THESE

PARA O DOUTORADO EM MEDICINA

POR

BERNARDO GOMES COITINHO

SECÇÃO DE CIRURGIA

THESE

PARA

O DOUTORADO EM MEDICINA

APRESENTADA

PARA SER PUBLICAMENTE SUSTENTADA

PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

EM NOVEMBRO DE 1872

POR

Bernardo Gomes Coitinho

NATURAL DA MESMA PROVINCIA

Filho legitimo de Joaquim Gomes Coitinho e

D. Maria Senhorinha Gomes Coitinho

Principiis obsta: serò medicina paratur
Quum mala per longas convaluere moras.
OVIDIO

SURGEON GEN'L'S OFFICE
LIBRARY

BAHIA.
TYPOGRAPHIA FRANCEZA DE CARVALHO & AMAZONE
RUA DA ALFANDEGA, N.º 53, 2.º ANDAR

1872

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR

. . . .

VICE-DIRECTOR

O EXM. SR. CONSELHEIRO DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES.

LENTES PROPRIETARIOS

Os Srs. Doutores	Materias que leccionam
	1.° anno
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães. . .	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Fracinsco Rodrigues da Silva.	Chimica e Mineralogia.
O Exm.° Barão de Itapoan.	Anatomia descriptiva.
	2.° anno
Antonio de Cerqueira Pinto.	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira.	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim.	Botanica e Zoologia.
O Exm.° Barão de Itapoan.	Repetição de Anatomia descriptiva.
	3.° anno
Cons. Elias José Pedrosa.	Anatomia geral e pathologica.
José de Góes Siqueira.	Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira.	Physiologia.
	4.° anno
Cons. Manuel Ladislau Aranha Dantas. . .	Pathologia externa.
Demetrio Cyriaco Tourinho.	Pathologia interna.
Cons. Mathias Moreira Sampaio.	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recem-nascidos.
	5.° anno
Demetrio Cyriaco Tourinho.	Continuação de Pathologia interna.
Luiz Alvares dos Santos.	Materia medica e therapeutica.
José Antonio de Freitas.	Anatomia topographica, Medicina operatoria e apparelhos.
	6.° anno
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães. . . .	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto.	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas.	Hygiene e Historia da Medicina.
José Affonso Paraizo de Moura.	Clinica externa do 3.° e 4.° anno.
Antonio Januario de Faria.	Clinica interna do 5.° e 6.° anno.

OPPOSITORES

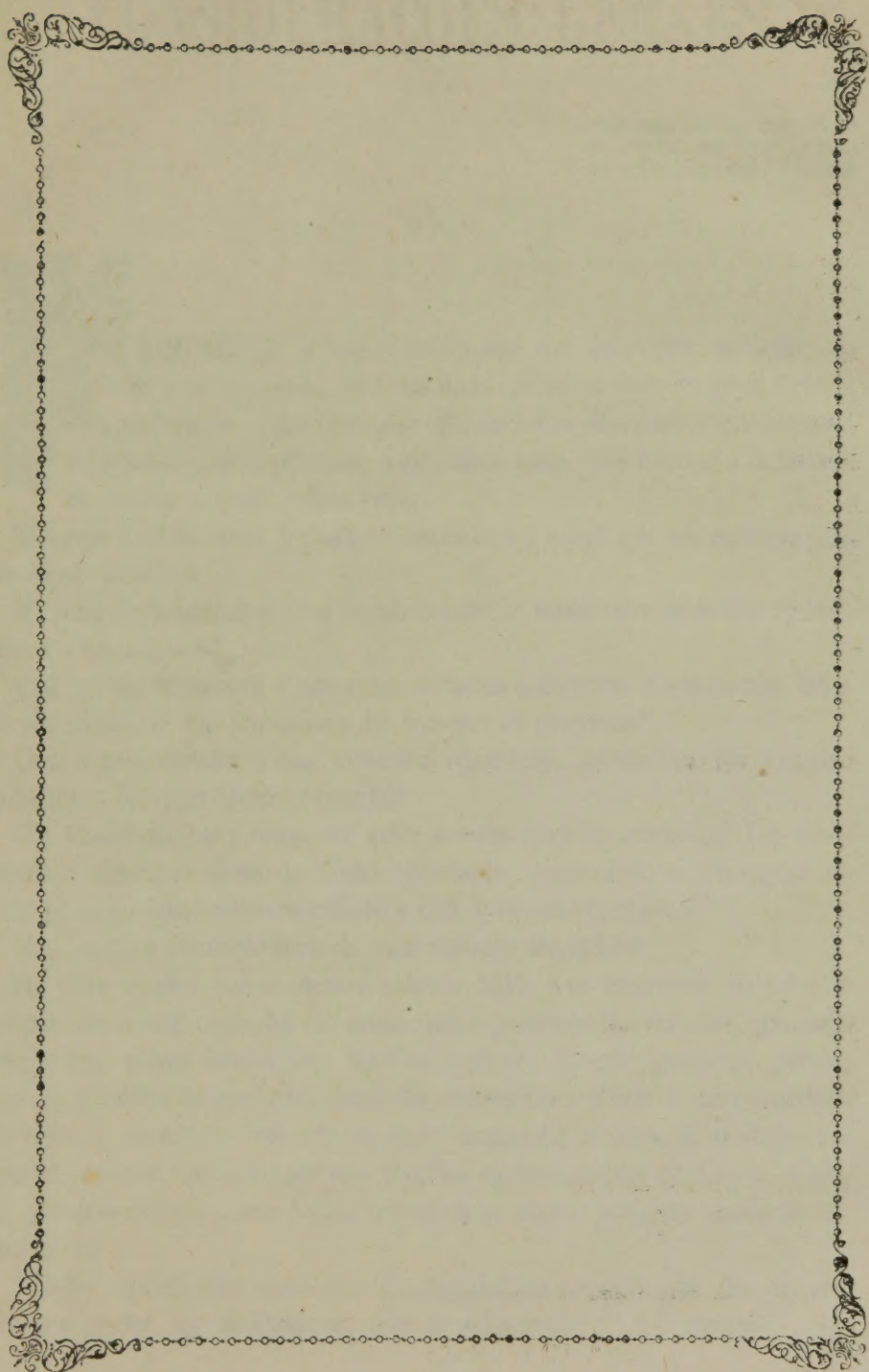
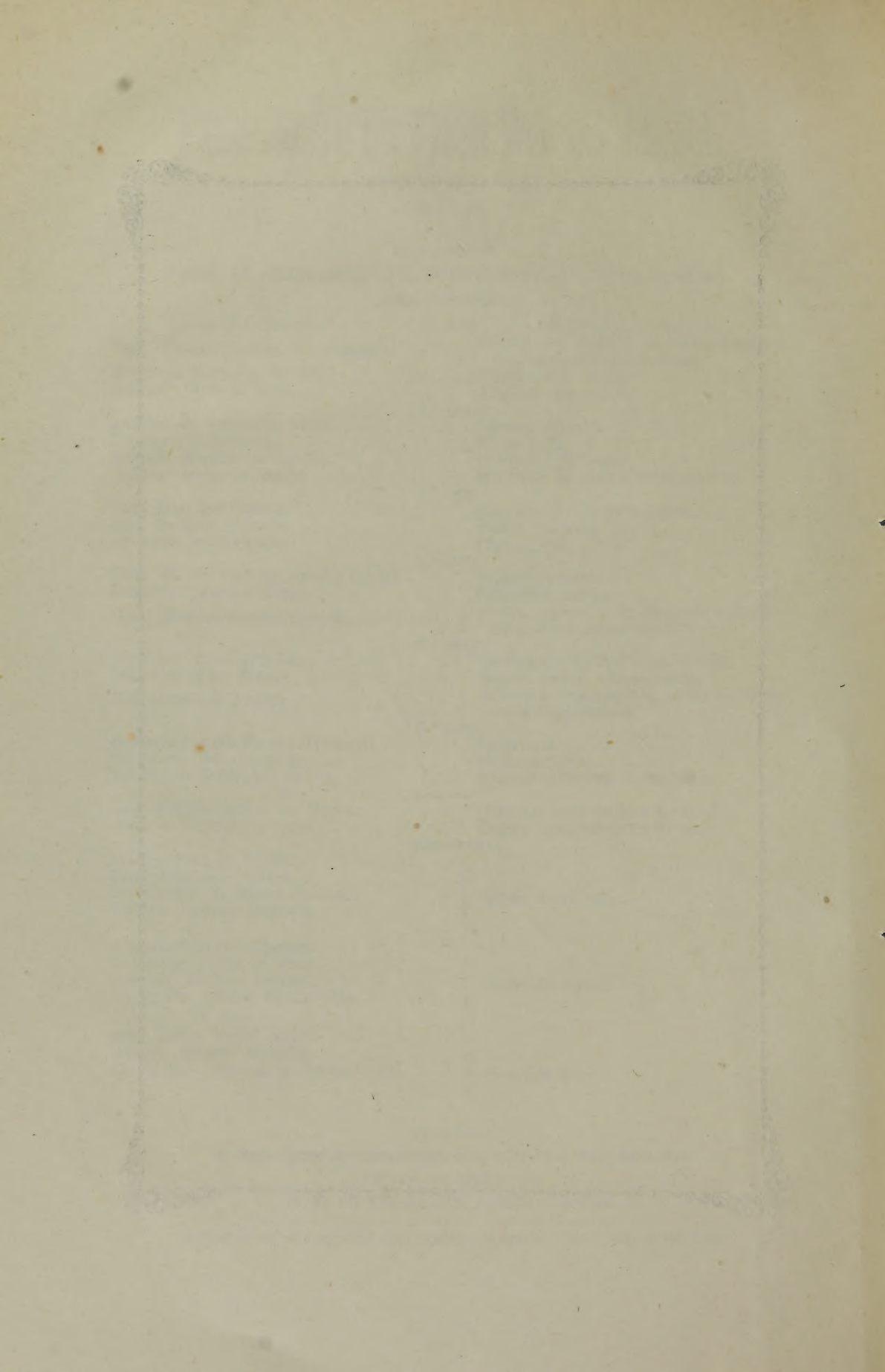
Nome	Secção
Ignacio José da Cunha.	Secção Accessoria.
Pedro Ribeiro de Araujo.	Secção Accessoria.
José Ignacio de Barros Pimentel.	Secção Accessoria.
Virgilio Climaco Damazio.	Secção Accessoria.
. . . .	Secção Accessoria.
Augusto Gonçalves Martins.	Secção Cirurgica.
Domingos Carlos da Silva.	Secção Cirurgica.
Antonio Pacifico Pereira.	Secção Cirurgica.
Alexandre Affonso de Carvalho.	Secção Cirurgica.
. . . .	Secção Cirurgica.
Egas Carlos Muniz Sodré.	Secção Medica.
Ramiro Affonso Monteiro.	Secção Medica.
Claudemiro Augusto de Moraes Caldas. . .	Secção Medica.
. . . .	Secção Medica.
. . . .	Secção Medica.

SECRETARIO

O SR. DR. CINCINNATO PINTO DA SILVA

OFFICIAL DA SECRETARIA

O SR. DR THOMAZ DE AQUINO GASPAR

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nesta these

CONSIDERAÇÕES GERAES

> La chirurgie est une republique où chacun est livre de penser et d'agir comme il l'entend.

*
* *

INDICAÇÕES e contra-indicações dos differentes methodos da talha e da lithotricia, qual das duas operações deve em geral merecer a preferencia, e que vantagens offerece sobre ellas a lithotricia perineal, foi o ponto que escolhemos; e este titulo basta para mostrar a difficuldade contra a qual vamos luctar.

O termo final do nosso trabalho é determinar a escolha de um processo para tratar os calculozos

E, pois, devo estabelecer um parallelo entre os numerozos methodos cystotomicos e lithotripticos?

Que luz me illuminará n'esse cahos de factos contrarios, n'este dedalo infindo dos methodos, dos processos e das fracções de processos?

Qual o guia certeiro n'essa mecanica engenhosa, de um luxo tão pompozo quão inutil do apparelho instrumental?

Ou limitar-me-hei a comparar entre si estes grandes methodos? Ou finalmente, fundarei as bazes de minha apreciação, procurando as vantagens de cada processo lithotomico em relação a cada processo lithomylico?

Mas, então o assumpto seria de uma vastidão aterradora.

Ha vinte seculos que se escreve sobre a talha, e os cirurgiões de todos os tempos tem creado methodos tão numerosos e processos tão variados, que seria precizo um volume inteiro para fazel-os conhecer. D'estes processos, porem, uns são oriundos de methodos decahidos, outros são o fructo de uma abundancia steril, e, ou não tiverem a honra de ser applicados no vivo, ou sendo, foram immediatamente renegados por seos proprios auctores; alguns finalmente, depois de gozarem de uma gloria fugaz, baixaram ao justo e profundo somno do esquecimento.

E todos os methodos operatorios empregados para a extracção dos calculos vesicaes, podem ser divididos em dois grandes grupos: 1.º O cirurgião red[illegible]

na bexiga o calculo a pequenos fragmentos para ser eliminados com a urína, ou por elle extrahidos atravez da passagem natural ou urethra, sem seccional-a, o methodo então é designado pelo termo *lithotricia.*

2.° O calculo sendo bastante volumozo, não pode ser expellido pela contracção somente do reservatorio urinario, neste cazo elle é extrahido atravez de uma abertura artificial que o cirurgião pratica quer na urethra, quer na bexiga; o que constitue a *cystotomia.*

Estudando as relações da bexiga com a parede abdominal ou *hypogastrio* para adiante, com o *recto* pelo plano posterior, e para baixo com o *perineo*, comprehende-se a facilidade com que este orgão é accessivel por estes tres pontos. Dahi a divisão muito natural da talha: em hypogastrica, rectal e perineal.

Do meio de penetrar na cavidade vesical atravez de uma trilha artificial nasceram novas combinações, d'onde resulta grande confuzão na pratica, e a custo encontrar-se-ha em Londres e Paris, em S. Petersbourg e Vienna, na Bahia e Berlim dous cystotomistas, que abracem o mesmo processo.

Tambem esta é a parte a mais bem conhecida; desprezando-se o modo de introduzir os instrumentos, de apprehender o calculo e extrahil-o; é o tempo mais difficil e que pode determinar os mais graves accidentes: para esta parte deve tender todo aperfeiçoamento.

Na cystotomia perineal, unica que deve prevalecer na cirurgia, ha varios processos que classificaremos: em *operações lateraes* e *operações centraes.*

As operações lateraes são aquellas que ficam circunscriptas á *area operatoria das talhas perineaes.* As incizões são dirigidas entre os musculos centraes e lateraes desta região, aproximando-se necessariamente dos ramos pubianos, da arteria pudenda e suas ramificações, cruzando-as na sua origem. A secção do collo vesical é feita na direcção do raio obliquo e inferior da prostata.

As operações centraes são as que ficam limitadas a parte media do perineo, e feitas sobre o proprio raphe, ou em uma direcção parallela ao horisonte, entre o orificio anal e a symphyse pubiana. Ellas não se aproximam dos ramos pubianos, nem dos grandes vazos hematicos, nem cruzam os ramos da arteria pudenda. Em caso algum as incisões comprehendem as raias externas da prostata.

Como os estreitos limites a que me circunscrevi não permittem tratar de todos os processos desta talha, tanto mais quanto a pluralidade delles jaze no abandono, estudarei aquelles que merecem a preferencia no estado actual da cirurgia.

Infinitamente variaveis são as perturbações, que a presença de um calculo na bexiga determina; estas dependem quer do temperamento do paciente, quer

das qualidades inherentes a pedra, quer finalmente do seu estado de enkystamento, penetração na urethra, ou immobilidade no reservatorio urinario.

Mâs, qualquer que seja a circunstancia, a sua existencia é sempre origem de acontecimentos pathologicos de natureza tal, que desprezados, arrastam inevitavelmente ao tumulo os calculosos. E como muita vez não podem receber os beneficios que a lithotricia prodigaliza, o cirurgião, para livral-os de uma terminação certamente lethal, deve recorrer a uma operação cruenta, a cystotomia.

Que logar, hodiernamente, occupa este methodo na therapeutica dos calculos vesicaes?

Quando foi erecto em methodo, para o tratamento dos calculosos, a segmentação das concreções, dois partidos extremos se apresentaram, um lançando o anathema sobre a talha, outro preconizando d'esta os resultados, considerava a lithotricia como a producção de um cerebro ôco. Ella, porém, obtendo indisputavel successo nos casos de pequenos calculos, feitas as experiencias, numerosas sendo as observações, ambos os meios foram acceitos.

Tudo cinge-se, então, na escolha do methodo; e seria uma aberração querer applicar em todos os cazos invariavelmente o mesmo processo.

Antes de resolver esta questão seria e importantissima, deve-se fundar o diagnostico nos caracteres physicos do calculo e na condição do paciente em relação a sua susceptibilidade geral e ao estado dos orgãos uropoeiticos, empregando, não o catheterismo ordinario, cem vezes provado insufficiente, mas, lançando mão dos processos da lithotricia e de seus aparelhos, cujas explorações regulares e completas descerram complicações, que em outras condições escapariam, elevando d'est'arte a cystotomia ao grão de perfeição que ha cincoenta annos não tinha; pois, só assim chegar-se-ha á solução da questão pratica: Quaes são as indicações essenciaes? Que processo deve merecer a preferencia?

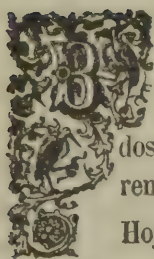
SECÇÃO DAS SCIENCIAS CIRURGICAS

DISSERTAÇÃO

Indicações e contra-indicações dos differentes methodos da talha e da lithotricia, qual das duas operações deve em geral merecer a preferencia, e que vantagens offerece sobre ellas a lithotricia perineal.

CAPITULO I

PARTE 1.ª

Indicações e contra-indicações da cystotomia

BALDADOS serião os esforços, que pretendessem dar a narração dos factos relativos á cystotomia, applicando á esta operação as differenças exigidas pela lithotricia.

Hoje, dois methodos preponderam na therapeutica das concreções vesicaes: o primeiro é a lithomylia; o segundo, communicando a bexiga com o meio ambiente por aberturas artificiaes, são as talhas.

E a sciencia, que com passos avantajados tem marchado no solo do progresso, combinou a segmentação da pedra com à talha.

Pelo segundo methodo, quer o calculo seja extrahido por partes ou integro, a operação se realiza em uma só sessão. Todavia, a lithotricia deve ser empregada quando for restrictivamente possivel; porque, dando um resultado completo, que extasia sempre o doente, ao operador enche d'esta satisfação tão bella, de ter extinguido todos os soffrimentos, sem a persistencia da menor enfermidade devida a operação.

Ora, administrando os cuidados preparatorios, que necessita este ultimo methodo, donde se deduz suas indicações e contra-indicações, chega-se por um ex-

ame completo e com a maior sagacidade, a reconhecer o estado da urethra, da bexiga, do calculo, e até o estado geral do paciente, avaliando-se de suas qualidades moraes.

Assim, d'esses cuidados premunitores á operação, julga-se das condições locaes e geraes, que se oppoem á lithotricia: e eis ahi as indicações da talha.

1.° Muita vez, a organisação está tão profundamente abalada, que a therapeutica é impotente em fazer cessar a febre e suas exacerbações, não conseguindo alevantar o poder de nutrição em virtude do desperecimento das funcções gastro-intestinaes. Então, todos estes phenomenos graves, desapparecerão, desembaraçando a bexiga, pela talha, do calculo, e dos liquidos putridos que ella encerra; por este methodo tem o pratico um meio facil e seguro de limpar o orgão repetidas vezes.

Tal estado, é verdade, coincide na maioria dos cazos com alteração dos ureteres,dos rins, e sabemos, que a passagem de uma sonda pela urethra, pode determinar accessos febris de intoxicação urinosa, e a lithotricia seria certamente mortal; é, pois, aqui indicação cirurgica desembaraçar a bexiga extemporaneamente.

2.° Quando a passagem dos instrumentos desperta spasmos violentos da urethra e da bexiga, e a despeito de todos os recursos d'arte.

3.° A persistencia de suppuração da viscera qualquer que seja o estado pathologico, que lhe dê nascimento.

Se por ventura, no decurso da lithotricia esta indicação apresentar-se, o cirurgião deve renunciar a sua operação, e praticar a cystotomia.

4.° Os caracteres physicos do calculo fornecem indicações á talha; quando é muito volumoso, de tal sorte que não possa ser abraçado pelo lithoclasto, e de rara dureza, que esteja acima do poder do instrumento. Deve-se insistir sobre a consistencia, porquanto calculos ha de grandes dimensões facilmente reductiveis; são os de duplo ou triplo phosphato. Demais, é precizo firmar o diagnostico na vida pregressa do individuo.

5.° A multiplicidade de calculos.

6.° Achando-se o calculo alojado em uma cellula vesical de tal modo, que não seja attingido pelo lithotribo, ou sendo,as adherencias existentes entre elle e a bexiga não podendo ser destruidas senão por tracções, que expozessem as paredes vesicaes a um despedaçamento inevitavel, a talha é absolutamente indicada.

7.° Finalmente, não conhecemos contra-indicação á cystotomia.

PARTE 2.ª

Das indicações e contra-indicações da lithotricia

E'sem razão, que um enthusiasta quer fazer da lithotricia o methodo absoluto de tratar os calculosos excluindo a talha: esta é uma precioza operação, que completando os recursos da cirurgia, deve ser invocada no momento em que a lithotripsia é impotente. E eu creio firmemente, que todos os calculosos podem ser submettidos com segurança ao antigo methodo

Antes de applicar-se a lithotricia, faz-se necessario uma serie de cuidados premunitores, que tem por fim evitar todos os elementos de uma consequencia infausta, pondo o paciente nas melhores condições de um resultado feliz, condições que podemos resumir:

1.° Sensibilidade attenuada e capacidade uretheraes.

2.° Que a cavidade vesical possa conter de 100 á 120 grammas de urina ou de uma injecção, conservando o *tonus* physiologico e capaz de expellir o seu conteúdo.

3.° Que ao funccionalismo da organização presidam as leis da physiologia, tanto quando for possivel,

4.° Que o calculo seja pequeno e reductivel.

Este exame é um dever e um direito; é, graças a este conjuncto de circunstancias favoraveis, tudo prevendo e nada desprezando, que o cirurgião deve attender, cooperando para um exito feliz, tendo por guia a prudencia e a sagacidade, a observação e experiencia; recorrendo sempre aos meios physicos, que a diagnose hodierna preconisa.

E', pois indispensavel dispor o doente á operação, o que se consegue por uma preparação local e geral.

No decurso da applicação desses meios, cada obstaculo á vencer é uma contra-indicação, e superado, confirma-se a indicação da lithotricia.

A indicação não é unica no paciente, ha muitas, e o merito do pratico está precisamente em saber congregal-as, fazendo-as concorrer á um fim commum.

Muita vez, a molestia é mal delineada, o diagnostico fica incerto, e não poderá ser preenchida a *indicação essencial*. Então, *Melius est sistere gradum quam progredi per tenebras.*

Esta indicação consiste em fazer desapparecer o urolitho, quando a exploração methodica demonstrar sua existencia no reservatorio urinario. Se concluirmos a não existencia de complicações, será o termo ultimo de taes investigações abraçar nas valvulas do lithoclasto a materia calculosa. Quando estados morbidos, complicando, oppoem-se a que as explorações sejam completas e impidam de recolher os dados, que autorizam o emprego do methodo com segurança, deve-se preferir a cystotomia.

Frequentemente acompanham o calculo disposições morbidas, que obrigam a variar a manobra, que a tornam dolorosa, difficil e impossivel mesmo.

Estes casos são numerosos e passemos a examinal-os.

Algumas vezes, durante os cuidados preparatorios, ou no fim de uma sessão de lithotricia, perturbações se descerram, pondo a vida do paciente em perigo imminente. Outras vezes, os orgãos são de tal sorte sensiveis e irritaveis, que se não pode n'elles tocar sem determinar a explozão subita de phenomemos variados, insolitos, gravissimos.

Todos estes factos podemos classificar em duas categorias. Em uma a molestia é geral, as forças radicaes do organismo acham-se na mais profunda desordem e traduz-se pela febre.

Na outra, os phenomenos pathologicos manifestam-se egualmente pela febre, porem o mal se localisa, a pyrexia muda de caracter, observando-se phlogoses, que tem por séde as articulações, o systema muscular, um parenchyma organico &c.

Se o estado geral physico do doente é tal que meio algum possa restabelecer a integridade das funcções, fazer cessar o movimento febril e suas exacerbações frequentes, existe uma contra-indicaçõe á lithomylia. Quando com este estado geral, as urinas persistem ammoniacaes e purulentas, quando, sem se demorar no reservatorio urinario, a secreção renal é profundamente alterada, o exame mais escrupuloso é necessario, e elle vem demonstrar lesões dos ureteres, do bassinete, dos calices, talvez do parenchyma renal, em taes casos, a pratica da lithotricia seria entregue a um acazo tristissimo. Alguns auctores são de opinião, que o máo estado moral não é contra-indicação formal, quando esta existe sem outra complicação, porquanto, consideram os meios anestheticos capazes de suplantarem e prevenirem qualqner accidente..

Nós, porém, julgamos que esta pratica deve ser banida da lithotricia.

Ordinariamente observa-se nos calculosos, um excesso na sensibilidade da urethra e do collo vesical, e improficuos tornam-se a paciencia e precauções tomadas para as fazer desapparecer.

Ora, esta hyperesthesia não é ligada a nenhuma lezão somatica, e tudo fili

a-se ao temperamento nervoso do paciente. Ora, pelo contrario, é uma deuteropathia ligando-se etiologicamente a um estado pathologico da bexiga ou dos orgãos perivesicaes.

No primeiro cazo, a mais prudente tentativa poderá ser emprehendida, se com esta complicação coincidir um calculo pequeno e friavel, devendo o methodo ser renunciado ao menor alarma dado pelo organismo

No segundo, quando a hyperesthesia depende de uma lezão organica, a lithotricia com todos os seus preliminares deverá, sem hesitação, ser resignada.

E'aqui ainda o momento de lançar o anathema sobre a anesthesia, que pretendesse extinguir esta superexcitação.

Não é raro encontrar-se de concomitancia com esta dispozição da urethra e do collo vesical, uma contractilidade excessiva da viscera, acompanhada ou não de retracção, encolhimento de suas paredes, estado, que pode ainda coexistir com alterações de textura da bexiga e produções morbidas, ou constituir por si só todo obstaculo á lithotricia. Se porventura, os recursos therapeuticos empregados não produzirem a calma preciza, a lithotricia não será applicavel, por isso, que introduzindo-se qualquer instrumento na urethra, o liquido do reservatorio urinario, é projectado a grande distancia, e suas paredes applicando-se sobre o calculo, não só poderá determinar gravissimos accidentes, mâs tambem, diminuindo o espaço, todo movimento do apparelho será impossivel. As tentativas não deverão ser prolongadas, ainda que as contracções vesicaes acabem por diminuir ou cessar pelo effeito da manobra, porque, então, o orgão cahe em fadiga.

Em taes doentes, a bexiga incessantemente stimulada pela presença do urolitho, contrahe-se logo que a menor quantidade de urina ahi accumula-se, mâs esta contracção é muita vez temporaria e não imprime modificação alguma de textura; o pratico poderá d'ella triumphar e a lithotricia, se este for o unico obstaculo, será applicavel.

Em outros casos, porem, o estado habitual de contracções arrasta um desenvolvimento anormal das fibras musculares, constituindo a hypertrophia das paredes vesicaes, podendo coincidir com a irritabilidade da face interna do orgão, o que se nota nos individuos que soffrem ha longo tempo, e se se trata de empregar a lithotricia, grandes são os obstaculos á vencer, e é impossivel fazer uma injecção sufficiente, que facilite a operaçao e evite os attritos dolorosos. O doente não a supportará; o cirurgião será obrigado a temporizal-a, a abreviar a duração das sessões, o tratamento será longo, e se o calculo for volumoso e duro, insuperaveis difficuldades se apresentam.

Finalmente, o trabalho exercerá violencias, determinará contusões, que pro-

duzirão uma reacção tanto mais desfavoravel, quanto maior for a energia com que a bexiga se contrahir sobre o calculo ou seus fragmentos. Dahi uma lucta entre o corpo e o collo da viscera, continua, sempre crescente, pois que a causa persiste

Demais, não se conhece a situação, a forma nem a consistencia e grandeza do calculo.

Assim, todas as vezes, que o tratamento previo e os meios medicos não produzirem o desejado effeito em poucos dias, si repetindo as tentativas de lithotrecia, o operador percebe que as contracções augmentam, deve immediatamente recorrer á cystotomia. Só este methodo prevenirá as perturbações profundas e a causa da morte, que em breve se vão declarar.

Nos calculosos é commum um estado opposto áquelle que acabamos de descrever. E' a inercia da bexiga, insidiosa e grave nos seos effeitos; n'este caso, ao em vez da bexiga reagir, e contrahir-se com força sob o stimulo da pedra, jaz no collapso, a cada micção expelle incompletamente a urina que contem, portanto, sua face interna não applica-se immediatamente sobre o calculo, de tal sorte, que os signaes racionaes d'este faltam.

Continuando este estado de atonia, a capacidade do orgão augmenta, suas paredes relaxam-se, phlegmasias pyreticas sobrevem pertubando as funções de nutrição e dando logar a um emagrecimento progressivo, que pode terminar pela consumpção. E' um envenenamento lento que se manifesta. A primeira consequencia desta atonia é a stagnação da urina, e, no entretanto, nenhum obstaculo oppõe-se a sua passagem; estes individuos acham-se reduzidos ao catheterismo.

Em alguns casos, a urina é retida por uma rigidez anomala do collo vesical ou por producções morbidas do orificio interno da urethra.

Quer em um, quer em outro caso, a stagnação é sempre grave; a principio, pareceria favoravel este estado da bexiga, em que ha grande espaço para o jogo dos instrumentos, podendo ella tolerar grandes injecções sem soffrimento para o doente.

Para aquelles, porem, que tem reflectido sobre a influencia da paresia vesical, da penetração das estilhas calculosas na urethra, e observado os graves accidentes insidiosos e obscuros a que dá nascimento, encontrarão aqui uma pratica imprudente e irracional.

Feliz, se si podesse firmar um diagnostico certo n'uma exploração completa!

Todavia, os accidentes de que acabo de fallar poderão ser removidos, e applicavel a lithotricia. Mâs, para o conseguir, seria precizo ser bom observador,

operador habil e prudente; seria precizo, principalmente, seguir passo a passo a marcha do tratamento.

E'condição essencial á lithotricia, que a urethra seja *permeavel* aos instrumentos lithotridores, e não é raro encontrar-se desde o começo da exploração methodica, uma estreiteza mais ou menos consideravel deste canal que a difficulta. Porèm, reconhecida a pedra, deve-se obter antes da operação uma passagem franca para o lithoclasto.

No entretanto, tem-se formulado as coarctações organicas da urethra como contra-indicação absoluta á execução do methodo, mas, onde outras condições são favoraveis, este obstaculo é superavel, não resistindo, na maior parte, aos meios de que a arte dispõe; devendo-se sómente obrar com extrema prudencia e circunspecção, afim de evitar, que novos accidentes, do lado da urethra, venham augmentar aquelles que por ventura o calculo tenha determinado, formando um todo superior as forças do organismo; e basta para preferir a cystotomia, que a pedra seja volumosa e consistente. Se o obstaculo for offerecido pela estreitesa do meato, merece pouca consideração, e deve ser desbridado antes que destendido.

E' no collo vesical que reside os maiores obstaculos á applicação do methodo.

Quando a glandula prostatica é muito larga, excentrica na forma, pela presença de vegetações polypoides, ou de tumores na cavidade vesical, offerece seria complicação ao cirurgião. Esta hypertrophia, quer seja effeito ou causa da presença do calculo, exerce grande influencia na execução e resultado da lithotricia, muito principalmente pelos desvios e dilatações insolitos que imprime á parte profunda da urethra. Então a serie de cuidados, a vigilancia extrema, o tratamento a empregar quasi sempre fallivel nos seos effeitos, levam-nos á crer impraticavel a lithotricia.

Das lezões que tem por séde o collo vesical, o tumor mediano é o mais commum; apresenta-se no orificio interno da urethra, para traz da crista urethral, no angulo anterior do trigono, constituindo uma saliencia, mais ou menos notavel; no mesmo ponto observa-se uma orla trasversal, que extendendo-se de um a outro lóbo da prostata, variando em prominencia e espessura; este estado pathologico obstando a emissão das urinas, difficultando a introducção dos instrumentos lithotridores, e particularmente o trabalho operatorio, que será muito doloroso, expondo á contusões e attritos continuos, nós o consideramos como contra-indicação ao methodo.

Este tumor, que pode desenvolver-se sobre um lado do collo, sem augmento apreciavel dos lóbos prostaticos, apresenta um desvio lateral do collo coincidin-

do com um desvio para cima, resultando dahi duplo obstaculo á passagem dos instrumentos, obstaculo tanto mais difficil de superar, quanto mais desigual for o crescimento dos lóbos.

O desenvolvimento consideravel da prostata desvia e recalca o collo para a cavidade da bexiga, e a porção da urethra limitada por esta glandula é muito alongada; disposição frequente nos velhos, tornando difficeis o catheterismo e a lithotricia, por isso que o pratico é obrigado a actuar em um canal deformado, cujas paredes na pluralidade dos cazos são endurecidas, resistentes; alem disto, podendo haver uma dilatação onde os fragmentos do calculo venham accumular-se, de modo a ser impossivel repellil-os para a bexiga, leva o cirurgião a obrar em um espaço onde o instrumento não será aberto senão a custa de graves accidentes. Circunstancias ainda desfavoraveis á operação constituem a hypertrophia da crista urethral e os orificios dos conductos que ahi vão ter; todos estes estados, quer sejão independentes de lesões organicas, quer com ellas existam, fazem nascer difficuldades, cuja origem é mal apreciada na maioria das vezes, e bem que se multiplique as explorações, serão insufficientes, fatigarão o doente, dando ao operador deploravel incerteza, que paralisa os meios de acção, que contra-indica a operação.

Muita vez, os tumores prostaticos, que complicam a affecção calculosa, prolongam-se para traz e deformam a bexiga, ou desenvolvem-se na cavidade vesical occupando grande espaço e reduzindo esta cavidade; quando existem, não se oppoem á applicação do methodo, mâs, a tornam mais difficil e dolorosa, expondo a accidentes e a que não se possa terminar a operação. Não devemos, porem, esquecer, que a precizão de diagnostico que taes tumores exigem em relação a sua séde, volume, modo de inserção e as connexões com as paredes vesicaes e a pedra, é senão impossivel, ao menos muito difficil de realizar, e os meios aconselhados para a sua destruição são sempre perigosos, muita vez inapplicaveis. E'verdade, que ainda assim se tem praticado a lithotricia com feliz exito; mâs, porque isto tem acontecido estamos autorisados a expor estes tumores a uma degeneração, e aos graves accidentes, que compromettem sempre a vida do doente?

Suppondo, porém, que com um tumor de base larga, coexiste um calculo no baixo-fundo da bexiga, se elle é volumoso e não tolera o contacto dos instrumentos, sangrando em abundancia ao menor attrito, se de outro lado o urolitho tem taes dimensões, que exije muitas sessões para sua destruição, deve-se abster da lithotricia.

As paredes vesicaes hypertrophiadas podem se modificar de modo, que as columnas carnudas adquirindo grande desenvolvimento irregular, determinam no

interior do orgão saliencias, desigualdades, e não é raro, que entre estas columnas existam espaços, nos quaes a mucosa vesical não tendo um ponto de apoio, faz hernia atravez das fibras, dando logar a cavidades accidentaes. E' uma das condições desfavoraveis a qualquer methodo. Inquestionavelmente torna a cystotomia incerta, mâs na lithotricia é a origem fecunda de males diversos.

Infelizmente, o diagnostico, então, nem sempre é possivel. Estes espaços tornando-se os depositarios de grandes porções de urina, e sendo o catheterismo insufficiente para evacual-a entra em decomposição, e em breve, as cystites, peritonites com todas as suas terminações se manifestam.

Quando a face interna da cavidade vesical é normal, os instrumentos não encontram embaraço na sua progressão, qualquer que seja a direcção que se lhes dê, no cazo em questão, porém, os feixes musculares em relevo, formando uma rêde de cordões prominentes, entrecruzados em todos os sentidos, offerecem serios obstaculos a marcha dos apparelhos e a pesquiza do calculo, expõem a contusão e dilaceração das paredes vesicaes. Dada a hypothese de que tudo isto fosse evitado e a pedra segmentada, os seus destroços alojar-se-hião nas depressões, donde não poderiam ser extrahidos.

Devemos notar ainda, que o calculo encerrado em uma cellula, ahi fica, ou passa alternativamente d'esta para a cavidade normal e vice-versa. Se fica enkystado, o lithoclasto não terá acção sobre elle, se adherencias estabelecem-se entre este e a bexiga o despedaçamento será inevitavel. Ora, sem fallarmos da difficuldade ou impossibilidade das explorações methodicas, quer primitivas, quer finaes, todos estes cazos são refractarios á lithotricia e a contra-indicam.

E' do mais subido valor o papel physio-pathologico do muco vesical. Muita vez a hypercrinia da mucosa vesical, ou o muco-pus, vem complicar a presença do calculo, estado que merece estudo attencioso toda vez que se trata da lithotricia. Raramente revela uma affecção protopathica, é o signal de uma phlogose especial da membrana que tapisa os orgãos uropoieticos.

Deve-se applicar a lithotricia n'estes cazos? Convem aqui distinguir a especie do catarrho, verificar se elle precedeo a formação lithica, ou se é d'ella a consequencia. No primeiro caso, a experiencia responde destruindo os preconceitos da theoria, sendo, todavia, as outras condições favoraveis.

No segundo, porém, manifestando uma lezão organica do apparelho urinario, a contra-indicação é formal. Cumpre não confundir, como se tem feito, e por isso alguns praticos renunciaram o methodo, o catarrho vesical com as

alterações da urina, que se observa em affecções outras. Nesses doentes as urinas são turvas, a hypostase é abundante, a colorização varía do escuro ao negro, o odor é excessivamento fetido, a quantidade da urina é pequena e em sua composição ha notaval proporção de sangue alterado, de pus; a existencia destes symptomas, acompanhando ordinariamente um calculo volumoso e consistente, contra-indica a lithomylia.

Das complicações, que acompanham as concreções urinarias, nenhuma ha mais frequente e mais grave, mais insidiosa e obscura, do que as affecções renaes; muita vez o estudo microscopico da urina não tem o caracter de precizão que lhe é proprio.

Tambem, toda vez que este estado se apresentar, a cystotomia deverá ser preferida, porque, a lithotricia tornaria mais rapida a marcha da lezão renal, e seo termo final seria a morte; suas tentativas, mesmo, não deverão ser emprehendidas quando esta affecção repercutir por de sobre toda a economia.

Outra condição, que constitue um ponto importantissimo no tratamento, é a multiplicidade de calculos na cavidade vesical, esta multiplicidade, que póde depender do estado dos rins, ou da bexiga, influe necessariamente sobre a es_colha do methodo operatorio.

A pozição do doente e do operador torna-se delicadissima. A observação tem demonstrado um grande numero d'esses cazos, sem poder determinar a causa dessa diathese lithica. Em taes condições, o operador adquire somente noções vagas e incompletas, as deducções possiveis de tirar do estado geral e local do paciente, apenas permittem reconhecer como causa da multiplicidade, a atonia da bexiga e um estado particular do collo, que se oppõe a emissão natural das urinas e das *areias*.

Ignorando qual é o numero de calculos, o cirurgião não sabe quantas operações tem de praticar para destruil-os; o tratamento pela lithotricia, sem offerecer difficuldades insuperaveis, é de uma incerteza desesperadora, e porque é de um longor excessivo, fatiga os orgãos, o doente e o desanima. dando logar a graves desordens.

Attentas estas circunstancias, a multiplicidade de calculos contra-indica a lithotricia, devendo preferir a cystotomia como o methodo menos grave, de cura prompta e mais certa.

A irritação da mucosa urethral torna-se uma causa predisponente da inflammação dos orgãos genitaes, dos testiculos e dos cordões spermaticos. A dydimite não é rara, de feito, durante o tratamento dos calculosos pela li-

thotricia, a observa-se ainda quando se quer restabelecer o diametro normal do canal, ou dilatal-o. Esta affecção obriga o doente a conservar-se no leito, defere a operação e prolonga o tratamento, se, porventura, já foi começado. Tambem, quando o orgão se apresenta doloroso ao toque e bosselado, a phlegmasia dura por muito tempo, e o desengorgitamento completo só se opera com muita lentidão. Se o calculo for volumoso, se a operação exigir um certo numero de sessões, se a dor durante o trabalho for viva, deve-se preferir a cystotomia, egualmente quando este estado do testiculo se manifestar no curso da lithotricia.

Terminando o exposto das condições desfavoraveis e das que se oppõem a applicação da lithotricia, resumiremos;

Todas as vezes, que forem necessarios os cuidados preparatorios, que se tenha de vencer todas as difficuldades enumeradas, antes da operação, ella será de tal sorte grave, que nem mesmo nisto se deve pensar: e os cazos possiveis de lithotricia são:

1.° Quando a operação é praticavel immediatamente,

2.° Em todos os cazos em que os cuidados premunitores restabelecem de prompto o estado geral e local do calculoso.

Eis a opportunidade de toda habilidade cirurgica.

CAPITULO II

PARTE 1.ª

Parallelo entre a talha medio-bi-lateral e a cystotomia prerectal.

A prioridade de um methodo cystotomico sobre outro, só poderia ser confirmada, pelo estudo analytico dos accidentes primitivos e consecutivos que possam determinar. Como os limites a que me circunscrevi não permittem entrar na rigorosa apreciação desses factos, procurarei somente estabelecer as vantagens dos methodos, que pondo os calculos ao abrigo desses accidentes, realisam os progressos seguintes:

1.ª Evitar a lezão do bolbo urethral.

2.° Evitar os plexos venosos prostaticos.

3.° Não interessar as arterias principaes do perineo.

4.° Dar aos liquidos do reservatorio urinario facil escoamento,

5.° Dar franca sahida ao urolitho.

Assim, parece-nos oppurtuno examinar as vantagens e os inconvenientes da cystotomia pararapheal e prerectal, processos que realizam esses progressos.

1.° Comparação dos dois processos em relação a sua execução. Por sem duvida que á cystotomia medio-bi-lateral pertence a vantagem. E de feito, nada mais simples do que uma incisão mediana, a qual partindo da peripheria attinge as profundidades da porção membranosa da urethra sem difficuldades nem perigo. O operador segue, de algum modo, a trilha traçada pela natureza.

Na talha prerectal pratica-se successivamente incisões curvas, transversas, longitudinaes, obliquas, com variantes. Demais, e bem que de uma segurança surprehendente, dissecando a parede anterior do recto da parte correspondente da urethra, resulta, entre as duas operações, uma differença de rapidez na execução, e podemos dizer, que a talha medio-bi-lateral comparada, quanto a este tempo da operação, com a prerectal, é muito mais simples e mais facil, estando ao alcance de todos.

Finalmente, a primeira é applicavel em todas as phases da vida, ao passo que a segunda só poderá ser no adulto ou no velho; porquanto, na criança, o desenvolvimento da prostata é insufficiente como ponto de guia.

2.° Comparação dos dois processos relativamente a pesquiza e extração do calculo. Dos meios de penetrar na cavidade vesical atravez de uma trilha artificial nasceram novas combinações; é a parte mais bem conhecida, despresando-se o modo de introduzir os instrumentos, de apprehender o calculo e extrahil-o; é o tempo mais difficil e que pode determinar os mais graves accidentes, para essa parte deve tender todo aperfeiçoamento.

Por isso é importante estabelecer um parallelo entre as duas especies de talha. Ao methodo de Nélaton pertence a superioridade relativamente a estes dous tempos da operação.

Destacado o intestino recto e propellido para o plano posterior, chega-se por uma via curta e larga ao collo vesical, e nas melhores condições de actuar-se no interior da viscera. Podendo-se extrahir enormes calculos, que não achariam passagem por outro processo, sem expor a ferir o bolbo ou o recto.

Na talha pararapheal, pelo contrario, o trajecto, que do perineo vae ao collo, é obliquo e estreito, de sorte, que na introducção dos instrumentos é precizo passar atravez da porção membranosa da urethra mais ou menos desbridada, isto é, de um canal cujas paredes tendem de continuo a aproximar-se, e o gráo de inclinação, que se lhes deve dar, afim de seguirem a direcção da urethra,

expõe á falsos caminhos, que impedem de penetrarem na cavidade vesical, e de terminar a operação na pluralidade dos cazos. Estas difficuldades augmentam na razão directa da espessura do perineo, engorgitamento prostatico e rigidez do collo. Nestas circunstancias, a pratica da cystotomia medio-bi-lateral é irracional, executal-a, seria lançar sobre ella immeritamente o anathema. Differenças de trajecto, que mostram quão difficil é trabalhar-se com instrumentos de longos ramos cujas extremidades não se veem, e para nós, que temos observado, a talha prerectal offerece aqui vantagem real sobre o outro processo cystotomico.

Além da difficuldade enunciada, a extracção do calculo é influenciada por seus caracteres physicos e pelo estado dos orgãos. Será, pois, facil e simples na talha prerectal, mais complicada na mediana em que não se evita a contusão do recto para traz, e para diante a do bolbo. Nos cazos de concreções volumosas, é que principalmente ha vantagem em favor da cystotomia prerectal; finalmente, para aquelles que não temessem exceder os limites da prostata, bastaria a via larga e breve á extracção.

3.° Comparação entre os dois processos relativamente as sequencias da operação. Depois da operação da cystotomia é de subida importancia, impedindo a stagnação, subtrahir a ferida do contacto da urina, prevenindo a infiltração della.

A talha prerectal, em virtude de seu trajecto, dá passagem franca a urina e aos outros liquidos, que por ventura tendessem á stagnação. Demais, o exforço é nullo e despensa a actividade do orgão enfermo. O contrario dá-se na talha medio-bi-lateral, e não é raro ahi ver-se, nos primeiros dias subsequentes á operação, a ferida obstruida por coagulos, e mesmo observa-se algumas vezes grande difficuldade na sahida da urina. Màs, com a permanencia de uma sonda por 24 horas, podemos regularizar o curso da urina e dos liquidos, o que, todavia, nem sempre é possivel.

Para auxiliar a cicatrisação os lithotomistas tem ligado grande importancia aos topicos e aparelhos, tal é a sua valia na operaçõo que nos occupa. Nós, porém, julgamos inutil e prejudicial toda intervenção activa. E de feito, a secção mediana parece dar as maiores probabilidades de uma cura completa e rapida sem a interferencia daquelles meios. Assim, estando o doente no leito, e só pela posição que occupa, os labios da ferida acham-se em contacto immediato, e desde os primeiros dias marcha para a cicatrisação. A secreção renal não tendo mais sahida directa, accumula-se no reservatorio em quantidades diurnaes sempre crescentes, de sorte, que a necessidade da micção fazen-

do-se sentir, pelo canal excretor, no fim da primeira semana, passa o liquido, havendo apenas ligeira transudação na ferida.

No entretanto, na cystotomia prerectal, a urina corre incessantemente, a cicatrisação é lenta em realizar-se, por isso, que, o recto tendo sido destacado, e recalcado para traz, encontra serias difficuldades em retomar sua posição primitiva.

Resumindo, pois, concluiremos, que a talha medio-bi-lateral é facil na execução e seguida de uma cura ordinariamente rapida, vantagem que não compensa muito a difficuldade na pesquiza e extracção do calculo.

A talha de Nélaton mais afanosa em a sua execução, offerece, todavia, tranquillidade na extracção e menos probabilidade ás infiltrações urinosas.

Analyzando os inconvenientes e as vantagens destes dois processos, preferimos a talha de Civiale para os calculos, que não excedam tres centimetros, reservando a de Nélaton para os calculos mais volumosos.

Finalmente, pode-se ainda hesitar entre estes processos quando se trata de calculos tão volumosos, que a extracção pelo perineo seja perigosa e nos leve a crer em uma terminação fatal.

Para estes cazos deve-se recorrer a cystomia superpubiana? Não, em circunstancia alguma merece a menor preferencia, desde que o processo combinado veio occupar na cirurgia um logar honroso, dando resultados beneficos e felizes, certos e sem perigos, resolvendo com a talha de Nélaton todas as questões.

PARTE 2.ª

Parallelo entre a cystotomia e a lithotricia

A lithotricia, que consiste em segmentar o calculo na bexiga e extrahil-o atravez da passagem natural, sem previa secção, tem por termo final, a reducção do urolitho á pó ou á pequenas estilhas, methodo de tratamento, que não poderá ser obtido senão por um conjuncto de circunstancias favoraveis, cooperando para um exito feliz, de modo, que para o conseguir é necessario dispor o calculoso por uma preparação local e geral; estudando-o desde o seu estado moral até a menor particularidade de sua urethra, estudo, que só poderá ser feito por meio das explorações.

Explorar é a baze d'arte; sem explorações o diagnostico é impossivel.

Onde limita-se a applicação da lithotricia? A resposta tem sido dada attendendo-se para o volume do calculo; não basta, deve-se, além disto, conhecer a forma e seus caracteres physicos, a força de cohesão e o numero, sendo da mais alta importancia assegurar-se da susceptibilidade do paciente em relação a interferencia do apparelho instrumental; saber em que consiste o estado morbido da bexiga, questão grave e complexa, que raramente chega-se a resolver; apreciar a influencia, que os processos lithotriticos exercem sobre as affecções existentes e prever os effeitos, que dahi possam resultar para toda economia.

Quando a pedra é toda a affecção, estas explorações serão faceis, constituindo o melhor guia para a escolha de um methodo; màs, na serie dos cazos complicados, o operador o mais habil fica em um vago, em uma incerteza tanto maiores quanto mais penetra na bexiga, e não poderá reconhecer as mudanças, que se effectuam no interior da viscera e as disposições de suas paredes, sendo absolutamente impossivel adquirir as noções precisas sobre a existencia dos calculos nos rins e ureteres. E aqui cumpre lembrar, que nestas explorações preliminares, assim como na operação da lithotricia, o operador reduzido a praticar a cirurgia interna não tem por auxiliar a vista. O guia unico é o toque mediato; é por intermedio de um instrumento, cuja extremidade livre jaz em um orgão profundamente situado, invisivel, que elle deve enriquecer-se de todas as particularidades inherentes aos orgãos urinarios e ao calculo.

As indicações nascem de suas sensações tactis.

Todas estas minuciosidades, que são essenciaes á pratica da lithotricia, serão requisitadas, não pelo catheterismo ordinario, màs pelos apparelhos e processos da lithotricia, porquanto, aquelle será insufficiente para descerrar as producções morbidas dos orgãos, e quanto á pedra, não fará conhecer nem o volume exacto, nem a configuração, nem a consistencia, nem o seu numero. Donde segue-se, que se o cirurgião limitar-se a exploração superficial, ficará reduzido a um acaso fatal, praticando uma das mais difficeis operações da cirurgica, e então, comprehender-se-ha bem, que o menor obstaculo basta para tornar estas investigações impraticaveis. Em summa, vê-se, que a lithotricia repouza sobre bazes solidas, tendo uma esphera de acção muito limitada, além da qual não se pode ir sem graves inconvenientes, e os processos de exploração preliminar sendo rigorosos, obtem-se uma terminação feliz com a condição de restringir o emprego do methodo aos cazos favoraveis, em que o calculo constitue todo o estado pathologico. Quando lesões organicas complicadas oppoem-se a que as explorações sejam completas e impidam de recolher os dados que autorisam a sua applicação com segurança, é prudente não

fazel-a e preferir á este methodo a cystotomia,ou a cystotomia mixta quando a talha simples for insufficiente.

Ora, exigindo a lithotricia esse exame particular de todos os factos de um calculoso, o que somente consegue-se pela introducção reiteirada de instrumentos de dimensões variadas, é muito natural, que estudemos, ainda que rapidamente, a acção delles sobre os orgãos urinarios, como sobre toda economia, os accidentes immediatos e mediatos, que podem apresentar.

Sobre os orgãos não deformados, os apparelhos lithotridores obram por pressão e attrito. Nos cazos favoraveis, a acção destes instrumentos, regularmente applicados, limita-se a um simples contacto, a um ligeiro attrito, cujo effeito principal é despertar a sensibilidade da bexiga, augmentar sua contractilidade, e o trabalho não provoca nenhuma reacção quando a lithotricia está na sua esphera de acção e o calculoso tem recebido todos os cuidados requeridos pela pratica. Si, porém, por uma causa qualquer a capacidade vesical diminue, os movimentos tornam-se embaraçosos, e os attritos dolorosos determinam vivas contracções do orgão. Depois da sessão, as necessidades de urinar são frequentes, dores intensas manifestam-se durante os periodos da micção e a urina é muita vez sanguinolenta, sendo menos favoravel o cazo, a irritação local generalisa-se, perturbações funccionaes declaram-se acompanhadas pela febre urethro-vesical, e a operação é renunciada.

Basta para o prorompimento destes phenomenos a difficuldade na apprehensão do urolitho ou uma sessão prolongada. A introducção dos instrumentos é inoffensiva, em geral, para a bexiga; para o collo vesical e urethra comporta-se de nm modo differente, por quanto é destes dois ultimos orgãos, que provem as dores e os phenomenos de reacção; qualquer que seja o instrumento, sua introducção produz a distensão do ligamento anterior do penis o attrito e uma pressão dolorosa sobre a mucosa urethral, e os mesmos phenomenos, porem, com maior intensidade, se produzem sobre a face inferior do collo vesical.

Sobre as funcções da economia e sobre a saúde geral. Podemos dividir estes cazos em dois grupos; no primeiro, a operação é bem supportada, e em breve o operado acha-se em condições satisfactorias, é o que observa-se nos cazos simples. No entretanto, quando menos se espera, um accesso febril pode sobrevir.

No segundo, são os insidiosos, dos quaes o operador não pode dar conta, os doentes gosam, na apparencia, de saúde, mâs, as funcções perturbadas e a sensibilidade pervertida fazem seguir á lithotricia serios accidentes, mesmo independente de toda lesão organica. Se os orgaõs estão deformados por produc-

ções pathologicas, são de tal sorte sensiveis e irritaveis, que não se lhes pode tocar sem determinar a explosão subita de phenomenos diversos, insolitos e gravissimos. Nos operados pela lithotricia, muita vez declara-se um accesso de febre intermittente depois de cada sessão, em alguns, este accidente só apparece nos primeiros dias.

Taes são os factos que se podem apresentar nos cazos simples e depois de uma sessão de curta duração. Outras vezes, porem, a febre de reacção muda de typo, torna-se irregular, observando-se ao mesmo tempo abatemento, prostração, angustia, que deixam o pratico nas maiores difficuldades. Si este estado prolonga-se, a dysuria, stranguria ou a ischuria lançam o operado em um estado aterrador, sua physionomia decompõe-se e tudo anuncia uma terminação fatal.

Algumas vezes, terminada a sessão, a contractilidade da bexiga, mais ou menos entorpecida, desperta subita e energicamente, donde resultam dores na micção e desordens geraes, que sómente a cystotomia pode fazer cessar.

Se, porventura, a bexiga cahe em collapso, o doente fica reduzido ao catheterismo repetido a stagnação de urina e retenção dos destroços calculosos.

Quando o diagnostico é completo, os orgãos integros e o estado geral bom, a lithotricia então hastea a bandeira da victoria, màs, si disposições anormaes interessam os orgãos, ella será seguida de resultados tanto mais tristes quanto menos conhecidas forem pelo cirurgião.

Outra condição a que está sujeito o calculoso submettido á lithotricia, vem a ser a deformidade ou fractura dos instrumentos, e, quando taes accidentes são occasionados, todos os recursos d'arte ficam paralyzados, si o operador, por manobras intempestivas, procura retirar o instrumento. Quando a deformidade tem por séde a extremidade vesical do instrumento, e destes accidentes é o mais grave, a posição do operador é critica, não poderá ser retirado e o paciente fica adstricto aos limitados e incertos recursos do alto apparelho. Feliz, se si puder empregar a cystotomia perineal quando a fractura é completa. Os experimentados cirurgiões dos tempos idos ligavam grande importancia a preparação dos doentes destinados a soffrer a operacão da talha. Assim, esperavam uma estação propicia para executal-a; não negamos a influencia dos agentes meteorologicos sobre as operações, màs, a observação clinica, tomando melhor caminho, nos demonstra, que a cystotomia dá resultados satisfactorios em qualquer periodo do anno. Além disto, pode acontecer, que as indicações da talha sejão tão precizas, que a menor temporisação redundaria em prejuizo dos calculos; demais, estes doentes erão submettidos a uma therapeutica, que não tem o valor que se lhe concedia, e cumpre notar, que essas grandes operações

crão praticadas por especialistas, que faziam depender os resultados da medicação previa. A pratica hodierna, porém, tem desprezado todos estes meios como inuteis, limitando-se á promover, na vespera e algumas horas antes da operação, uma branda catharse. No entretanto, a lithotricia exige uma preparação local e geral, da qual não se pode precindir, a menos que não queira-se entregar o exito da operação a um futuro aventureiro, e este tratamento preparatorio, que, ordinariamente longo, impossibilitando o pratico de preencher as indicações de momento, varía com o estado do individuo, com a duração e as difficuldades presumidas da operação, algumas vezes insuperaveis.

E, pois, que a lithotricia reclama essa decizão na diagnose, essa severidade nos cuidados preparatorios, ou a integridade dos orgãos genito-urinarios e um estado geral bom para que fique na sua esphera de acção, comprehende-se, que sendo dispensaveis na cystotomia, unica operação capaz de livrar extemporaneamente o doente das profundas perturbações cauzadas pela presença do urolitho, a prioridade que a talha deve gozar sobre o methodo de Civiale.

Cuidados preliminares. Civiale e seus proselytos pretendendo supplantar o methodo, que ha tantos seculos tem sido o meio therapentico de tratar os calculosos, a talha, apresentam como graves inconvenientes, capazes de determinarem no moral do paciente impressões desfavoraveis, algumas vezes de sequencia fatal, o logar em que elle deve ser operado e o arsenal cirurgico indispensavel para a boa execução da cystotomia, a posição degradante que se lhe dá, mantido por laços e o grande numero de ajudantes que o circundam, e que finalmente, o cirurgião nunca está tranquillo, porquanto, começando a talha não sabe o que vae fazer e as difficuldades que tem de vencer.

Na lithotricia, pelo contrario, um só ajudante é sufficiente, o doente pode ser operado em seu proprio leito, e todo apparelho se resume em uma sonda, uma siringa e um lithotridor.

Na verdade, eis aqui um argumento, que somente pode suggerir o espirito apaixonado de um especialista. Poder-se-ha, porventura, chamar logar de supplicio, no hospital, a modesta salla de operações, que só tem por moveis uma banqueta, um armario singello, e uma meza rectangular de 60 á 75 centimetros de largura? Não será melhor operar nesse aposento retirado, sobre essa mesa, do que em uma enfermaria geral, n'esse mesmo leito em que o calculoso não tem um momento só de linitivo, que apenas serve para recolher os seus afflictivos gemidos, exposto á vista de seus companheiros no soffrimento, á alguns dos quaes bastaria o mais surdo gemido para cauzar graves consequencias, exacerbando o seu mal?

Na pratica da cystotomia será indispensavel esse apparato no apparelho cirurgico?

Como na lithotricia, bastam tres ou quatro instrumentos, e se maior numero deve estar ao alcance do operador, isto mostra sua sabia previsão. Para o doente, que tem consciencia do seu estado, que reconhece neste ou naquelle processo operatorio o meio unico de finalizar os seus males, para aquelle finalmente, que tem recebido de seu medico assistente as disposições e conselhos, assegurando-lhe um exito feliz, pouco importa o numero e o aspecto dos instrumentos. Para o paciente, que tudo comprehende, é indifferente o instrumento; para os pusillanimes tanto horror cauzará o simples cystotomo como o lithotridor.

No momento em que escrevemos, não nos recordamos de operação mais simples, e entre nós de tão felizes resultados os quaes estão no dominio publico, do que a urethrotomia interna, e, no entretranto, temos visto doentes, até então calmos, tornarem-se indoceis, apoderando-se d'elles uma superexcitação nervosa, pelo só aspecto da velinha conductora, e ninguem por isso renegou a operação.

Não sabemos até que ponto influenciar possa, sobre o moral do doente, o numero de ajudantes, pareceria antes, que dahi resultaria-lhe mais tranquillidade, pois nelles veria os soccorros mais promptos. Ainda mesmo que tudo isso constituisse inconvenientes e impossiveis de remediar-se, conseguiriamos desvial-os pelo emprego dos anesthesicos, queremos fallar da administração simultanea do chlorhydrato de morfina e do chloroformio, infallivel nos seus resultados e sem os perigos da chloroformisação simples.

E, graças a estes poderosos agentes, hoje podemos responder ao illustre Deschamps quando diz: *Il serait a désirer que l'on peut épargné au malade l'horreur de se voir lié, garrotté comme un criminel*, embora seja esta phrase a expressão de um sentimentalismo exagerado.

Emfim, para toda operação convém, que o operado esteja na mais completa immobilidade, fim, que sómente se attingirá com o anesthesico, porque nada se deve esperar da firmeza do doente de modo a não perturbar a operação, visto como em taes momentos nenhum individuo está seguro de todo o seo animo.

Daqui infere-se, pois, que alem da grande vantagem enunciada, os laços considerados como meio repellente, não tem mais razão de existir, e que é possivel sempre subtrair das vistas do paciente a presença dos instrumentos, circunstancias favoraveis estas, que não se pode reunir na pratica da lithotricia em que a applicação dos anesthesicos, quando a exaltação e a pusillanimidade do doente a requerem, é contra-indicada.

Concluindo este primeiro ponto, dizemos, que si na cystotomia, em que as regras são bem defenidas, sobre a qual, o desenvolvimento, progresso da anatomia cirurgica tem diffundido luzes, que guiam o cirurgião com passo firme a emprehender esta operação, elle não pode contar com as difficuldades futuras, muito menos será na pratica da lithotricia, verdadeira operação do acazo em que quasi tudo é entregue aos exforços da natureza. Na lithomylia está certo o cirurgião de todos os seos actos, praticando em um orgão invisivel, tendo somente por guia as sensações que lhe dá um instrumento?

O celebre Boyer, durante sua visita em uma das enfermarias *de la Charité*, passando por diante de um leito onde se praticava esta operação, disse: «Je vois la queue de la poele, mais je ne puis pas voir comment marche la friture.»

Que a lithotricia é uma operação do acaso, que não tem regras fixas e determinadas, se encarrega de dizer-nos Civiale, o mais habil e experimentado cirurgião em tal materia. «Mais, précisément parce qu'il s'agit d'une affaire de tact, tout précepte devient inutile: *rien n'est plus facile que de dire comment on doit procéder: mais, une fois à l'œuvre, chacun fait comme il peut.* (Traité prat. et historique de la Lithotr. pag. 66—1847); e isto depois de exhaurir-se em estabelecer um cem numeros de preceitos!

Todos nós sabemos, que a simples introducção, na urethra, de uma sonda molle, isto é, do mais innocente instrumento, que se pode levar ás vias urinarias, é capaz de determinar a mais grave intoxicação urinosa, a perniciosa febre uretral. Comprehender-se-ha, então, quaes serão os effeitos de uma primeira sessão de lithotricia

Seria este o momento de lembrar os effeitos dos apparelhos lithotridores, mas para evitar repetições, enviamos ao que dicemos sobre este assumpto, phenomenos estes, que manifestam-se, muita vez, mesmo depois de habituado o paciente, quando o pratico espera um resultado feliz, isto porque, os seus meios de investigações foram impotentes para mostrar-lhe todas as modificações do apparelho urinario, ou porque, uma lesão ainda no estado latente, foi accelerada em sua marcha pela prolongação da operação.

Em summa, o argumento deduzido dos preliminares dos methodos e apresentados pelos enthusiastas da lithotricia, para que seja o meio unico de tratar os calculos, não é fundado em bazes solidas e se fossemos obrigados a julgar das vantagens dos dois methodos, por taes principios sós, não ha duvida, que é clara a luz da preponderancia da cystotomia.

Exame comparativo das sequencias dos dois methodos no estado normal

Esta perturbação da sensibilidade consciente do systema nervoso, a dor, que pelo influxo d'este não mata menos do que a hemorrhagia, é um elemento inseparavel das operações cirurgicas, e, pois, não falta na lithotricia e na cystotomia, màs, sua duração, origem, natureza e influencia não são as mesmas em ambas. Demais, não nos demoraremos sobre esta questão, porque, podemos subtrair este elemento morbido, da cystotomia, o que se torna impraticavel na lithotricia, onde as sensações do paciente, são os meios de guia infalliveis para o cirurgião, e começada a operação, a irritabilidade eleva-se á um alto gráo, a sensibilidade da bexiga excitada pelo instrumento, provoca a contracção dos tecidos subjacentes, este, apertado na urethra e no collo vesical não pode ser movido sem esforço e sem occasionar attritos dolorosos, que o cirurgião mais habil não consegue evitar, e que oppoem-se a percepção das sensações tactis, das quaes tem tanta necessidade. Finalmente, qualquer que seja a preparação, uma irritação mais ou menos viva ha em todos os tempos da operação e persiste depois das sessões.

Qual será o meio de obviar, na lithothricia, esta sensibilidade exagerada e a dor, que fragmentos encravados na urethra determinam? Ora, se este elemento inherente á lithotricia não exhaure pela intensidade, abate pela continuidade. D'este lado, portanto, é real a vantagem da cystotomia sobre a lithotricia

A lithotricia tem sobre a talha a vantagem de não necessitar uma incisão das partes extra-vesicaes. Màs, abstenhamos-nos de attribuir a esta ferida, inconvenientes maiores do que aquelles que lhe são proprios. De um lado, não deve-se receiar as hemorrhagias, praticando os processos de que tratamos. O sangue fornecido pelos pequenos capillares interessados, previne ou modera os phenomenos de phlogose; do outro, o desbridamento feito nas partes profundas, evita o estrangulamento. Demais, a ferida que a cystotomia necessita, tem verdadeiras vantagens: assim, produz o desengorgitamento da mucosa urethro-vesical, faz desapparecer, muita vez, catharros, endurecimentos, que a presença do calculo tinha determinado, e, realizada a cicatrização, o doente acha-se curado do calculo e d'estas complicações. Estabelecendo esta via artificial, o cirurgião

obvia a stagnação dos liquidos, acautelando-se da intoxicação urinosa, torna accessivel o orgão sobre que opera facilitando a introducção dos instrumentos, reconhecendo directamente as lezões, que estejão profundamente situadas e porque ella é directa, curta e franca, a apprehensão do urolitho se faz sem custo; graças a elasticidade dos tecidos seccionados, a desproporção real, entre o calculo e a passagem artificial, não mais existe; sendo mesmo o calculo volumoso, cazo em que se deve preferir a talha de Nélaton, o trajecto praticado na porção mais larga da região perineal anterior, permitte a extracção sem difficuldade, sem dilaceração. Dada a hypothese de que com este processo não seja possivel extrahir a pedra por causa de suas exageradas dimensões, o pratico tem ainda a grande facilidade de, segmentando-a, e livrando o paciente dos perigos de duas operações successivas e dos da talha superpubiana, retirar todos os fragmentos.

Finalmente, só o trajecto da talha offerece o meio de desembaraçar promptamente o paciente do corpo estranho, que o aniquilla, só atravez daquelle, pode o cirurgião actuar directamente no interior da viscera, procedendo rigorosamente as explorações finaes, evitando, que ahi se demore alguma estilha de materia lithica, o que tornaria incompleta a operação.

Do lado da lithotricia o que vemos? O trajecto, que os instrumentos tem de percorrer, é longo e sinuoso; sua introducção é sempre difficil pelo obstaculo do bolbo; elles augmentam os engorgitamentos, quando estes não lhes constituem um obstaculo insuperavel pela irritação que excitam. Nunca, atravez do canal natural, se pode obter noções exactas de todas as modificações do apparelho urinario, afim de se prevenir fastidiosos inconvenientes. Se o collo vesical chega a adquirir um certo gráo de dilatabilidade, um ou mais fragmentos volumosos podem penetrar na urethra, e sendo muito limitado o espaço para o trabalho do lithoclasto, o cirurgião fica reduzido a propellil-os para a bexiga, ou extrahil-os por meio de alavancas occasionando muitas vezes despedaçamento e violentas contusões. Em summa, a ausencia de uma via artificial n'esta operação, determina uma lentidão notavel na destruição do calculo, o que nem sempre é sem perigo para o paciente. Quando a operação segue seo curso natural, não só, em geral, o alivio é prompto, a destruição do calculo mais rapida, mâs ainda o restabelicimento é mais completo do que com a lithotricia. E a conclusão a tirar desta breve critica é, que ainda aqui, a cystotomia é o methodo mais simples, mais facil, menos perigoso e mais expedito.

Relativamente a idade, a lithotricia não é applicavel nas crianças, o que

peremptoriamente provam a indocilidade, a agitação do pequeno doente e a difficuldade de impedir certos movimentos lateraes do pelvis, cazo em que a brandura, o mimo e as precauções que o pratico deve empregar, não tem influencia alguma. Entre os obstaculos reaes, aquelle que mais se torna invencivel, é a desproporção entre as dimensões do lithotridor e as da urethra normal; ainda quando se conseguisse reduzir o volume daquelle, seria em pura perda de sua potencia. Alem disto, sendo o collo vesical muito dilatavel na criança, depois da segmentação do calculo, deixaria passar fragmentos volumosos, que atravessando a urethra, ahi se demorariam dando origem aos mais serios accidentes. Nos raros casos em que a lithotricia foi executada n'esse periodo da vida, mostram os dados statisticos de Giraldès, que accidentes mais graves do que na talha se tem seguido em virtude da operação ser longa e laboriosa, obrigando a servir-se de apparelhos pequenos e sem resistencia, exigindo sessões multiplas, donde nascem peritonites mais frequentes do que na cystotomia, cystites do collo, convulsões, etc., por cauza da irritabilidade do collo vesical, que n'esta idade é um orgão peritoneal.

Para que finalmente, havemos de applicar este methodo, quando todas as statisticas, sobretudo as de Thompson, revelam, que a talha até a idade de 15 annos é quasi constantemente seguida de felizes resultados? Na velhice perde todo o seo valor, porquanto nesta phase da vida, a existencia de uma concreção urinaria é acompanhada ordinariamente de coarctações da urethra, desvios deste canal, affecções da prostata ou outros estados morbidos da cavidade vesical. Assim, em relação a idade, resulta deste parallelo a superioridade incontestavel da cystotomia.

A disposição anatomica da urethra na mulher, presagiava um futuro feliz á lithotricia. Màs, por um lado, a affecção calculosa é rara neste sexo, pois a pouca extensão, direcção, amplidão e dilatabilidade da urethra favorecem a expulsão espontanea das areias, que possam servir de nucleo á um calculo vesical; pelo outro, a ausencia da prostata milita egualmente em favor da talha. Ora, sendo mais facil, e demostrando o valor numerico das statisticas ser menos perigosa a talha na mulher do que no homem, tendo o pratico de lutar com o pudor e irritabilidade peculiares ao sexo feminino, experimentando serias difficuldades em conservar na bexiga liquido sufficiente, que facilite o jogo dos instrumentos, o campo de acção da lithotricia por este lado fica ainda muito circunscripto. Porém, notando-se, que a talha na mulher era seguida de uma enfermidade das mais afflictivas e de difficil cura, a fistula vesico-vaginal, esta operação foi por um momento abjurada. Hoje, que possuimos os meios de cu-

rar radicalmente esta enfermidade, a cystotomia não desceo de sua altura, nem perdeo por isso a gloria e vantagem que sobre a lithotricia goza.

Lancemos agora um volver rapido de olhos sobre os accidentes concernentes aos dois methodos para attingirmos o fim á que nos propomos. Só apresentaremos um exposto succinto do que ha de mais notavel durante e depois das operações, principalmente desde a epocha em que por um tratamento bem dirigido, é possivel pôr o doente em condições favoraveis a soffrer a operação e apartar d'elle os grandes perigos pelos cuidados consecutivos.

Accidentes da cystotomia. E' esta uma operação ao mesmo tempo simples e delicada, podendo ser executada, em circunstancias felizes, em alguns instantes e sem que nada faça suppor, que se trata de empresa tão arriscada. Outras vezes, porem, é origem de accidentes serios; na ordem chronologica de sua manifestação, dividem-se em primitivos e consecutivos. Dos primitivos, uns pertencem ao tempo em que se incisa as partes, outros, são inherentes á extracção, finalmente, alguns parecem resultar do abalo impresso á economia pela operação. Ora, como os falsos caminhos, a dilaceração da prostata e sua amputação são accidentes, que só dependem da inhabilidade cirurgica, não devem entrar no parallelo, que procuramos estabelecer. As lesões do recto, do baixo-fundo da bexiga, a perforação d'esta viscera, a secção dos conductos ejaculadores e dos canaes defferentes não merecem egualmente nossa attenção, visto como taes accidentes, alem de serem raros, d'elles a responsabilidade só deve pezar sobre o cirurgião. Quanto a lezão do peritoneo está fora da execução ordinaria da talha perineal. Aqui apresso-me em dizer, que os accidentes provenientes do emprego de um processo defeituoso, banido da cirurgia, serão imputados a incoherencia e arbitrio de cirurgiões, que tudo compromettem, aos detractores da cystotomia, que a querem julgar pelos processos dos Ammonius, Rhazès, Celsus, Sallicet, Franco, Colot, Sharp, Boudou, Pallucci, Thomas, Vacca, Chassaignac e tantos outros. A cystotomia hodierna attingio um gráo de perfeição, que á 50 annos não tinha, e o nosso fim é estudar somente os inconvenientes dos processos enunciados no começo d'este trabalho. Na epocha em que ás incisões não presidiam as leis da anatomia era frequente a ferida das arterias do perineo, hoje, a anatomia cirurgica traçando um espaço, cujos limites não devem ser excedidos, espaço que, com Reliquet chamaremos *área operatoria das talhas perineaes*, este accidente é muito raro. Na talha de Nélaton apenas alguns ramos das hemorrhoidaes inferiores são interessados, lezão que não tem grande importancia. Na cystotomia medio-bi-lateral, é sempre possivel evitar esta occurrencia, e em alguns casos a operação se faz *a branco*. Para lezar a

arteria pudenda interna é precizo firme proposito da parte do operador, ou uma inexperiencia inclassificavel.

Portanto, a pratica actual não conta mais como accidente esta hemorrhagia, que tanto aterrorava os antigos praticos, e se por uma disposição anomala, a arteria transversal do perineo, ou outra, for cortada, a arte é sempre poderosa contra o escoamento de sangue, que possa fornecer. Mâs, a verdadeira causa de hemorrhagia neste tempo da operação, é uma anomalia da arteria, que contorna o collo vesical. Esta, ordinariamente muito pequena e situada para fora e em torno do collo, é volumosa e acha-se na espessura de suas paredes, algumas vezes perto da mucosa. Então é inevitavelmente seccionada qualquer que seja o processo, razão por demais sufficiente para não se culpar o methodo operatorio. A hemorrhagia venosa pode manifestar-se, provindo da incisão do collo e da prostata, que forçosamente interessa o plexo venoso prostatico e as veias do collo, assaz desenvolvidas em alguns velhos de prostata hypertrophiada. A hemorrhagia procedente das paredes vesicaes, é rarissima, e então, só achará explicação no despedaçamento das fungosidades pelas tenazes, ou nos cazos, em que por movimentos desordenados, procede-se a segmentação do urolitho, afóra estas condições não conheço hemorrhagia vesical determinada pela talha.

Os accidentes, que acompanham a extracção do calculo, sobrevem nos ultimos momentos da operação. O diagnostico algumas vezes não é tão completo, que nos faça conhecer as dimensões do calculo, de modo, que a cirurgia tendo reduzido as incisões do collo vesical, o pratico não sabe bem, que desvio dará ás laminas do cystotomo, que extensão convirá ás incisões, e apprehendido o calculo, tracções moderadas não bastam para extrahil-o. Empregar a violencia, movimentos bruscos, querer a todo trance vencer os obstaculos, só pode resultar de uma pratica brutal. Assim, quando a extracção offerecer grandes difficuldades, toda tentativa deve cessar; praticar-se-ha novas incisões, evitando todavia, seccionar profundamente o collo vesical e a prostata, ou, o que é melhor, logo que com a multiplicidade d'ellas não se obtiver passagem franca para o calculo, deve-se reduzil-o á fragmentos, que possam ser extrahidos facilmente. E'aqui onde o processo mixto realiza as maiores esperanças, é por estes meios aconselhados por habeis praticos, que evitam-se a cellulite perivesical, as dilacerações do trajecto da talha, as infiltrações urinosas, as fistulas e outros gravissimos inconvenientes de que se quer fazer accidentes inherentes á operação da talha, porem, que só resultam de uma cirurgia sem lei ou da impericia do operador. Contam ainda como accidentes da cystotomia o arrancamento das paredes vesicaes, ou simplesmente o beliscamento da mucosa, taes factos, porem, se não podem dar.

Accidentes secundarios da talha. Estes accidentes, que se manifestam algum tempo depois da operação, algumas vezes mortaes, prolongam a duração da molestia. O *Choque* é considerado como um accidente fatal da cystotomia, declarando-se mesmo depois da operação a mais bem executada. Este termo designa o estado da profunda exhaustação da energia innervatriz, que o evento da operação produz, um enfraquecimento da força cardiaca, proximo da parezia. O paciente cahe em collapso como nos cazos de violenta commoção cerebral. Este accidente, raro, não mais se declara depois do emprego dos agentes anesthesicos, porque, os dous elementos da depressão nervosa, o terror da operação e os soffrimentos por ella produzidos, são certamente eliminados. Outras vezes, são accidentes perniciosos, que sobrevem, taes como calefrios, agitação, delirio. Ora, é a falta de reacção, que imprime á ferida um aspecto máo, contrastando algumas vezes com a constituição do individuo, ora, tudo promette um resultado feliz quando, sem causa appreciavel, phenomenos geraes e locaes anunciam uma terminação lethal. Estes accidentes, ordinariamente, não tem relação com a operação e ligam-se á alterações de algum parenchyma, cujo diagnostico escapou á perspicacia do pratico, e portanto não podemos consideral-os como verdadeiras complicações da cystotomia. A hemorrhagia tardia, por si só, ou por suas consequencias, e só tratamos daquella que por sua séde e difficuldades do emprego das hemostaticos, constitue um serio accidente da talha. Este phemeno todavia, é rarissimo, graças aos recursos d'arte. A retenção de urina não deve ser considerada como accidente, porque, basta collocar uma sonda no trajecto da talha para previnil-o, accidente, que só poderá acontecer na cystotomiamedio-bi-lateral. A ecchymose das bolsas e a dydimite, alem de não terem gravidade, são o resultado da violencia.

Na ordem de frequencia, é a cystite, que depois da phlogose do tecido cellular perivesical, determina a morte. Nesta condição deve ser considerada como grave complicação e tambem porque se torna o meio pelo qual a phlogose propaga-se á outros orgãos. Assim, e com extrema rapidez, da cystite podem nascer a nephrite e a peritonite, que na pluralidade dos cazos se terminam fatalmente, màs segundo a nossa observação, estes estados pathologicos não tem o caracter de gravidade que alguns auctores lhes assignam. A maioria d'estes affirmam, que a infiltração de urina é a causa mais commum de morte, isto, porem, é origem de erros na pratica. A infiltração urinosa póde ser uma das causas de suppuração e de inflammação destructiva do tecido cellular perivesical, màs é rarissima. A doutrina funda-se em que: Se as incizões excedem os limites da prostata, de modo a abrir largamente os espaços intercellulares além do fascia profundo, a urina acha caminho atravez d'elles donde resulta uma phlogose fa-

tal: afim de evitar este perigo, as incizões internas devem ser extremamente limitadas, multiplicando-as se o calculo for volumoso ou praticando a segmentação d'este. Predispõe ainda á este accidente a dilaceração do collo vesical e da prostata, mâs, somente quando ha violencia na extracção. Os conselhos acima enunciados e sanccionados pela cirurgia actual, fazem depender tal accidente de processos, que devem ser repellidos ou de uma pratica irracional. A cellulite, menos frequente do que se suppõe, resulta da infiltração de urina no tecido cellular interposto ás visceras pelvianas, quando pratica-se incizões profundas, e mais commumente, actuando se com violencia na extracção.

A nephrite, que pode preexistir á operação, se caracterisa algumas vezes por simples hyperemia renal sem que o operador possa saber. Neste cazo, a talha pode ser a causa determinante de tal estado pathologico. Outras vezes, a nephrite é consequencia das intoxicações urinosas e purulentas. A morte pode ser ainda occasionada pela absorpção dos productos venenosos da urina, pela phlebite e pyoemia; cumpre observar, porém, que estes dois ultimos accidentes, podendo manifestar-se depois de qualquer operação cirurgica, não são peculiares á cystotomia. Nos velhos, graças ás veias volumosas do collo vesical e da prostata, verdadeiros seios, é que estes accidentes se produzem, e a observação demonstra, que a pyoemia resulta antes da violencia do que da secção pelo bisturi

Cessados os phenomenos de reacção começa o trabalho de reparação, este, porém, fazendo-se lentamente, pode persistir um trajecto fistuloso da urethra prostatica ao perineo. Este facto, demais excepcional, reconhece varias cauzas, taes como as incizões profundas, a dilaceração do collo e da prostata, devida á tracções violentas; um pequeno calculo demorado no canal ou o deposito sobre suas paredes de phosphatos e carbonatos de cal provenientes de urinas muito alcalinas, causas que são imputadas ao cirurgião, assim como os cazos de fistulas que communicam com o recto; todavia, qualquer processo pode dar logar a este accidente ou por um estado pathologico do collo vesical e da parte profunda da urethra, por uma contracção do sphincter anal, ou por falta de vitalidade na ferida. Nestas condições, é raro que a sciencia não consiga vencer o mal, e os factos reaes são despersos nas statisticas. A enuresia, que reconhece por causa a inercia do collo vesical, tem se tornado extremamente rara desde que á sua dilatação violenta e dilaceração substituiram as incizões methodicas e a extracção lenta e moderada. As perturbações nas funcções geratrizes apontadas como sequencia da cystotomia, e quero fallar da impotencia e da sterilidade, é uma condição attribuida ás lezões dos ductos e vesiculas seminaes. Este inconveniente, porem, não deve ser posto á conta do methodo em

questão, por quanto, tira o seo nascimento de uma pratica irregular, ou de uma alteração de structura d'estes orgaõs preexistente.

Accidentes da lithotricia. Do estudo do espirito humano resulta claramente um facto, é sua tendencia irresistivel á exceder os limites da verdade quando faz-se uma descoberta, quando é seduzido pela importancia real ou não, que se lhe attribue, até que novas investigações demonstrem a verdade, porem mais calma, mais reflectida e de mais proveito para a humanidade. E'tambem a historia de todas as descobertas e em particular a da lithotricia. Por muito tempo se disse, que esta operação era das mais simples quanto aos seos resultados, que era incapaz de determinar o menor accidente. Hoje, porem, tendo-se multiplicado os factos, reconhece-se que a lithotricia expõe á accidentes de diversos generos e não menos variaveis que os da cystotomia. Destas complicações, umas são relativas á introducção dos instrumentos, mesmo a mais bem feita, outras, são a sequencia da fragmentação do calculo, finalmente, algumas são devidas a imperfeição na execução operatoria, e estas não devem ser imputadas ao methodo, porque, tem por cauza o emprego de instrumentos defeituosos ou o conhecimento insufficiente dos meios de fragmentar o calculo, merecendo somente nossa attenção, aquelles que possam sobrevir bem que a operação tenha sido praticada tão methodicamente quanto possivel.

A dor é um elemento morbido inherente á lithotricia, muita vez cessa depois da sessão, outras vezes perdura e determina serias desordens; a introducção dos instrumentos, os movimentos que se executam na bexiga a tornam tanto mais viva, quanto mais longo é o apparelho e mais extenso o movimento. Muita vez a dor é intensa, a irritabilidade da urethra e da bexiga não cede apezar da não existencia de lezão anatomica e tendo a operação sido praticada com toda habilidade. As dores que se manifestam depois da primeira sessão variam, ora, desapparecem com o repouso, ora nada pode mittigal-as, e temporizada a operação, ao menos, o calculo retomando suas primitivas dimensões pela addicção de novos depositos, frustrados ficam os esforços primeiros do operador; ao mais, o estado geral e local pode exigir o emprego da cystotomia, fazendo esta, talvez, perder de seus beneficios. Os spasmos da bexiga provocados pela sessão, facilitam o apparecimento de accidentes graves, e os cuidados immediatos sendo impotentes, persistem, determinam micções frequentes, e na urethra expellem com violencia os fragmentos. A bexiga energicamente contrahindo-se sobre elles, a mucosa se dilacera, as paredes superexcitam-se; sangue escoa-se com a urina, e as erosões da mucosa vesical, ponto de partida da intoxicação urinosa, originam ulcerações, em que a cystite parenchymatosa é provocada; ordinariamente, o spasmo vesical é acompanhado pelo da urethra.

No começo estes spasmos tem pouca importancia, se duram deve-se obrar energicamente contra elles, o repouso do doente é impossivel, sua posição aggrava-se e o methodo fica paralyzado. Comprehende-se, que o manual operatorio executado frequentemente sem que se escoe uma só gotta de sangue, possa, em certas condições, causar uma hemorrhagia, sobre tudo nos velhos, cujo collo vesical é elevado, màs não passa de simples exhalação sanguinea e nenhuma inquietação determina, a menos que não seja provocada por fragmentos duros, angulosos e multiplos. Quando esta se apresenta, afóra toda violencia, é a expressão de uma lezão material da bexiga.

Muitas vezes a retenção de urina manifesta-se, e communmente o pratico, por um só catheterismo, evita o seo reapparecimento e as graves consequencias em cazos especiaes. Ja vimos, que o jogo dos instrumentos no reservatorio urinario, pode, em certas circunstancias, romper o equilibrio entre as contracções do corpo e do collo vesical, dahi variedades na dysuria; emfim, a presença de um fragmento na urethra determina a retenção pelos spasmos que provoca; em cazos especiaes, as phlegmasias, a stagnação e a absorpção determinam taes phenomenos, que a lithotricia não devendo ser continuada, a vida do paciente jaz em perigo imminente.

No intervallo das sessões sobrevem, algumas vezes, o edema e a tumefacção inflammatoria balano-posthiticos, estes accidentes difficultando e tornando a operação dolorosa, deve-se abster de toda tentativa em quanto tal estado persistir, e assim raia nova era para a evolução do mal. Os apparelhos da lithotricia desenvolvem uma urethrite com escoamento purulento, que algumas vezes se propaga á bexiga e aos testiculos.

Depois da lithotricia, pode manifestar-se na urethra accidentes mais graves. Não tendo este canal as mesmas dimensões em toda sua extensão, o orificio exterterno, a parte media da porção sponjosa, sobretudo, a curva sub-pubiana sendo as mais estreitas e menos extensiveis oppõem-se algumas vezes á sahida dos fragmentos; a hyperkenesia vesical, a urethra violentamenta contrahindo-se, a forma dos fragmentos, os vacuolos da prostata, os desvios do canal são outras tantas causas da parada d'estes na urethra. D'ahi accidentes inflammatorios e nervosos, que é urgente fazer cessar. A primeira indicação, que se apresenta é extrahir, segmentar, ou propellir para a bexiga o fragmento, manobras sempre dolorosas, expondo á dilaceração da mucosa e a sua contusão, concorrendo d'este modo a collocar o paciente em condições favoraveis á infiltração, á uma coarctação cicatricia, ás fistulas urinarias e á retenção. Se taes meios são insufficientes, é preciso praticar a abertura do perineo, perdendo assim a lithotricia toda

sua vantagem. Esta operação predispõe ainda á dydimite, que, muita vez, é seguida pelo estado phlogistico do cordão e do epididymo, e as suppurações, o sphacelo, a impotencia, a sterilidade podem ser suas sequencias. Esta complicação, que soe repercutir sobre toda economia, é uma indicação a suspender todo tratamento lithotritico, a duração deste se prolonga, a operação é deferida por um tempo indeterminado, e anteriormente já fallamos do estado deste orgam, que contra—indica absolutamente a continuação do methodo,

No curso da lithotricia, a bexiga superexcitada pelo trabalho operatorio ou pelas estilhas do calculo, contrahe-se sobre ellas com energia; dores violentas manifestam-se no hypogastrio, no anus e no perineo, a cada momento, a urina misturando-se com sangue ou pus, exacerba os soffrimentos. Anciedade geral, privação absoluta de repouso, agitação, febre continua são o triste apanagio d'esta cystite. As dejecções e as micções provocam a acuidade da dor, a passagem de uma sonda molle é intoleravel. E' o estado de tormento mais penivel que se pode figurar. Em breve, as paredes vesicaes suppuram abundantemente, abcessos intersticiaes se formam; esta cystite parenchymatosa é certamente mortal.

Que vantagens sobre a cystotomia!

Feliz se este estado é preduzido pela presença de um fragmento no collo, se todo mal vem da bexiga, se a melhoria pelos meios medicos não é rapida, immediatamente deve-se praticar a talha; feliz quando chega-se a tempo, em que os abcessos intersticiaes não estão ainda formados, indicação que será preenchida qualquer que seja a forma de cystite.

Annucia-se este accidente por um estado typhico e profunda alteração da urina; então é provavel que haja nephrite suppurada, e persistindo o estado gera grave, deve-se intervir pela talha.

E'verdade que as condições são más, porém é o unico meio de salvação.

Um dos maiores accidentes d'este methodo é a fractura dos instrumentos, cuja gravidade depende da natureza do apparelho, de ser completa ou incompleta, da queda na bexiga da porção quebrada, ou de sua adherencia ao resto do apparelho. Toda tentativa de extracção deverá ser evitada ao menor obstaculo, e muita vez, do alto apparelho, só resta o triste recurso. Por maior habilidade que se empregue, os instrumentos lithotridores provocam sempre a queda de epithelio vesical, e os pontos desnudados podem ser a causa de intoxicação urinosa, e basta lembrar, que os accessos agudos da intoxicação determinam as suppurações localizadas nos pontos os mais diversos do organismo, cuja sequencia pode ser a consumpção, a pyoemia, a septicemia e a morte.

Perturbações singulares, de importancia capital, se manifestam nos differentes

tempos da operação, sendo mais frequentes no começo. São os accessos pyreticos, ordinariamente, de typo intermittente; na pluralidade dos cazos diminuem e desapparecem sem intervenção activa; outras vezes, revestem uma gravidade tal, que compromettem a vida do paciente; quando isto acontece, a febre é dezignada perniciosa, e, então, prepondera um symptoma: ora, é o exagero de um dos stadios, ora, é um epiphenomeno. A forma algida, comatosa, todas as modalidades d'ella se podem declarar.

Se os orgãos urinarios são normaes, é provavel que o accesso se termine favoravelmente, se uma alteração material preexiste, uma phlegmasia complíca a situação do doente. E a cada estado anatomico correspondendo um funccionalismo imperfeito, é claro, que a urina segregada em pequena quantidade, os seos elementos accumulam-se no sangue, donde resulta uma verdadeira intoxicação.

Quanto maior fôr a lentidão e prudencia, mais aproxima-se do fim á que se propõe, na segmentação do calculo, o pratico, e não devemos attribuir ao methodo e sim à mãos inhabeis, a apprehensão das paredes vesicaes, a perforação da bexiga, a peritonite, os falsos caminhos, as dilacerações da urethra por occasião das manobras instrumentaes, ou os accidentes, que dependem de uma sessão longa e penivel.

A observação quotidiana demonstra, que a maior parte dos calculozos pode alcançar da cirurgia a cura completa. Màs, esta cura defenitiva pode ser obtida por qualquer methodo? A reproducção da materia lithica não é um facto raro. Os calculos, quanto a sua origem, podem ser divididos em primitivos e consecutivos; no primeiro cazo, até certo ponto, os dois methodos não privam absolutamente a reproducção, no segundo, a lithotricia, só, expõe a uma nova formação

Ora, a cystotomia curando as alterações renaes e vesicaes consecutivas ao calculo, muita vez, ao mesmo tempo que o extrahe, e a lithotricia, algumas vezes, desenvolvendo-as, as quaes podem ser a causa de depositos calculosos, e reflectindo, que os apparelhos lithotridores só destroem o calculo dividindo-o em um grande numero de fragmentos, facilmente comprehende-se, que algum possa escapar ás investigações finaes e para o futuro venha a servir de nucleo á novas cristallisações.

Confrontando os accidentes dos dois methodos vê-se, que são quasi similhantes; màs, graças ao longo experimento porque tem passado a cystotomia, a arte está de posse de meios approvados e de regras claramente traçadas, de modo que o cirurgião procede com facilidade e segurança evitando toda esta serie de perturbações, que a talha determinava. A anatomia cirurgica marcando a área

da operação, prevenio os graves accidentes, que resultavam da ferida exterior; as incisões pequenas acceitas, o aperfeiçoamento no apparelho instrumental, a reducção da materia lithica, quando esta não póde transpor o trajecto da talha, nos asseguram o exito mais feliz da operação, obviando as complicações, que resultavam da apprehensão e da extracção do calculo. Assim, seria calcar a verdade e violar os principios da justiça e os preceitos da cirurgia moderna, fazer de hoje os accidentes da antiga talha.

Exame dos casos em que a lithotricia e a cystotomia convem

Todos os calculosos, que tem de ser submettidos á um dos dois methodos, não se acham nas mesmas condições. De feito, variando os caracteres do calculo, e as circumstancias, que podem complicar a affecção calculosa sendo numerosas, é de subida importancia conhecer a influencia, que cada particularidade póde exercer quer sobre a execução, quer sobre os resultados da operação, por um ou outro methodo. Ora, as condições physicas dos urolithos, o estado do apparelho genito-urinario e a individualidade do paciente, são as origens donde emana uma serie de differenças para cada caso, differenças que exigem um exame rigoroso.

O numero, o volume, a forma, a densidade e a posição dos calculos são os elementos indispensaveis para a questão da escolha entre a talha e a lithotricia. *A diagnosis of the size, forme, and chemical characteres of the stone was absolutely necessary. It is to ascertain whether there is one calculus only or more than one in the bladder. It is highly important, also, to ascertain the pacient's susceptibility in relation to instrumental interference.* E' difficil, senão impossivel, determinar o numero de calculos, que a bexiga contém e nestes casos a lithotricia tem o caracter de incerteza. Para excluir este methodo basta a impossibilidade do diagnostico, porque, não sabe-se o numero de operações necessarias, o tratamento seria longo, o trabalho operatorio augmentaria a sensibilidade da bexiga, sobretudo do collo, exasperaria os symptomas; as sessões tornar-se-hião cada vez mais dolorosas e a prudencia ordenando suspendel-o, o doente só teria allivio na cystotomia, perdendo, talvez, de seos beneficios. Se, ao em vez da multiplicidade, é um calculo volumoso, embora friavel,

que se apresenta, principalmente estando abraçado pela bexiga, não deve-se hesitar em resolver a questão em favor da cystotomia. Sendo essencial para o exito feliz da lithotricia que o calculo seja pequeno, quando volumoso e segmentado produziria as mesmas consequencias como se fosse primitivamente multiplo. De um urolitho a textura particularmente densa, é desfavoravel á lithotricia, porque os meios mais energicos, obrariam sobre elle com lentidão desanimadora, o que o methodo repelle. A excessiva friabilidade, no entretanto, é egualmente esperançosa á cystotomia. A forma, porem, em virtude dos aperfeiçoamentos dados aos apparelhos não imprime modificação na escolha. A textura do calculo, deve ser conhecida previamente. Ahi distingue-se duas porções, uma cortical, outra nuclear, esta, que pode nascer no reservatorio urinario ou ahi ser introduzida accidentalmente, varia em dimensões e naturesa. Quando o nucleo for um corpo metallico ou formado por acido urico etc. a lithotricia é impotente, visto como, reduzidas, successivamente, as camadas superficiaes, a acção do lithoclasto cessaria á medida que se aproximasse do centro; sendo o paciente submettido á uma operação perigosa inultimente.

Quando um calculo se tem demorado na bexiga determina n'este orgam alterações, que se estendem ás partes visinhas, ou ellas são primitivas; como quer que seja, o operador deve conhecel-as, pois, são uma decisão na escolha do methodo.

Querer referir todos os estados pathologicos concomitantes com a affecção calculosa, traçar os limites da lithotricia e da cystotomia, estabelecendo o paralello segundo estes principios, seria entrar em repetições fastidiosas fazendo de novo a historia das indicações e contra-indicações dos dous methodos. Tanto quanto permittiram as nossas forças ahi relatamos esses factos e actualmente concluiremos, que, ao passo que a cystotomia não rejeita cazo algum, a lithotricia escolhe os seus doentes, exige a integridade dos orgãos genito-urinarios, não podendo nem devendo ser applicada qualquer que seja a molestia intercurrente, e para sel-o, é preciso o emprego de um tratamento previo sempre longo e desanimador, despensando poucos beneficios ao paciente; e em toda circunstancia, a presença de um urolitho é o manancial de graves inconvenientes, muita vez, de absoluta agonia para o calculoso, que succumbe aos caprichos de uma pratica mal entendida, necessitando de soccorros immediatos, que a lithotricia não lhe pode prodigalisar. Ora, o diagnostico completo, indispensavel, para a execução d'este methodo, pode não revelar todas as alterações, e applicada a lithotricia, progridem em sua evolução interrompendo todo trabalho operatorio por tempo illimitado e augmentando as probabilidades de uma terminação fatal. Finalmente,

obrigada a parar ao menor obstaculo, durando cada sessão, ao maximo, cinco minutos, e somente no fim do tratamento, porque no começo é de um á dois, os intervallos determinados concorrendo para o prolongamento do tratamento, a lithotricia, á qual não preside leis bem definidas e regras precizas, com os seos instrumentos complicados, de manobras difficeis, reservada aos habeis da arte, a dor sendo uma parte integrante da operação, não merece este titulo, que deve reinar sobre todo trabalho cirurgico: Citò, tutò et jucundè. E, pois, d'esse estudo deduzindo as vantagens e inconvenientes da talha e da lithotricia vê-se, que a primeira, absolutamente, quasquer que sejam as condições do doente, é sempre praticavel, entretanto, que a segunda, não encontrando tanta felicidade reunida, cujos cazos são excepcionaes, tem uma esphera de acção muita limitada e sollicita cazos bem especiaes. Os resultados da talha são bem conhecidos, ou podem ser obtidos sem difficuldade e d'ahi deduzir o, que é inherente ao processo, á uma pratica sem lei, ou á individualidade do paciente. Este methodo tem sido applicado em todas as circunstancias e em todos os cazos, no moço e no velho, ás grandes como ás pequenas pedras, e seos effeitos nunca são duvidozos. Da lithotricia, porem, não é facil apreciar taes resultados, e depois de um período de quarenta annos de rigorosa experiencia, foi abandonada á um numero muito limitado de cazos, que podemos chamar de escolha. Os seos perigos não são, como nos deixa entender Civiale, tão imaginarios, e as relações de sua pratica, annualmente publicadas, não encerram as particularidades essenciaes, que habilitam a formar um juizo exacto. Este distincto operador, não percebendo a inclinação natural para uma operação, que primeiro designou e praticou, com a qual se identificara, julgava mais favoravelmente os seos resultados do que um observador indifferente, chegando a negar a possibilidade de morte pela lithotricia. A mortalidade, porem, d'esta operação, avaliada pelas statisticas do hospital de Saint—Bartholomew, em Londres, é de 33, 33 por cento, em quanto que a da cystotomia é de 18, 75.

Formado, pois, o parallelo entre os dois methodos, a experiencia mostra, que de um e de outro lado, accidentes podem nascer, accidentes por nós relatados e sem partido previo tomado, e nas condições em que a operação é indicada. Não nos accusem de termos exagerado os accidentes da lithotricia, os exhaurimos na origem fecunda dos factos. Ora, estes accidentes existindo de commum entre ambos os methodos, é de rigoroso dever lembrar, que a lithotricia tem alguns que lhe são inteiramente peculiares e mais graves do que os da talha. Depois de propagadas as verdades praticas, submettidas ás discussões

scientificas afim de fortifical-as, a prioridade da lithotricia sobre a cystotomia, relativamente ás suas consequencias, não é real.

Examinando sem idéas preconcebidas as condições em que a cystotomia e a lythomilia devem ser collocadas, afim de comparar os resultados obtidos por um ou por outro methodo, a primeira indicação á preencher é attribuir-lhes um numero egual de cazos analogos.

Até hoje, esta questão não tem sido resolvida, procurando-se somente dar os principios sobre que a lithotricia se funda, determinando as circunstancias em que deve ser applicada. E, estes cazos, que se dizem favoraveis á esta operação não serão egualmente muito favoraveis á talha? Dos dois lados, de feito, as condições não são as mesmas: a lithotricia da altura á que se elevou, escolhe, como soberana, todos os casos simples, abandonando á talha os graves, complicados, finalmente, aquelles, dos quaes só se espera revezes, para cujo fim desastroso muita vez concorreo, descarregando a responsabilidade que assumira sobre a talha. É um modo injusto de apresentar os factos; submettam-se,ás duas operarações, individuos em condições analogas, siga-se a marcha ulterior da operação e ter-se-ha o direito da conclusão. No estado actual da sciencia, attendendo ás disposições organicas, á acção de cada um dos meios curativos e de seos effeitos, e pelas breves considerações precedentes, julgamo-nos autorizados a concluir:

1.°, Que a lithotricia deve ser empregada nos casos de calculo pequeno e solitario, de integridade do apparelho genito-urinario, em condições favoraveis de idade e de saúde geral; sua esphera de acção é muito limitada.

2.°, Que empregada com exclusão da cystotomia, perde todo prestigio.

3.°, Que a lithotricia nunca é applicada immediatamente. A cystotomia o é, e em todos os cazos; sua esphera de acção é illimitada.

4.°, Que seria impossivel, talvez, dizer de que lado está a vantagem, se a cystotomia, como a lithotricia, escolhesse os seos doentes.

5.°, Que a cystotomia, quanto a cura da affecção calculosa propriamente, pode responder com certeza, a lithotricia nunca.

6.°, Que a cystotomia deve ser empregada como methodo geral, a lithotricia como excepcional.

7.°, Que á cystotomia existem cazos exclusivamente rezervados.

8.°, Que, para a execução da lithotricia, são indispensaveis um diagnostico completo, uma serie de cuidados preparatorios, devendo-se parar ao menor obstaculo; para a cystotomia, nada pode reter a sua marcha, com os aperfeiçoamentos recebidos e despensando os preceitos exigidos pela lithotricia.

PARTE 3.ª

Lithotricia perineal.

Antes da lithotricia, a cystotomia apezar dos graves inconvenientes, tinha a vantagem de ser o methodo unico, e a preoccupação dos antigos operadores era o volume excessivo das concreções vesicaes, datando d'ahi, os principios de que a cirurgia de ha muito devêra ter lançado mão.

Hoje, ninguem contesta, que a segmentação do calculo na bexiga teve sua origem no começo dos seculos idos, em uma epocha impossivel de marcar. «*Ammonius*, diz, *Si quando autem is calculus major non videatur nisi rupta cervica extrahi posse, scindendus est; cujus repertor Ammonius, ob id, Lithotomos cognominatus est.*»

Marianus Sanctus, A. Paré, bem que nunca tivesse praticado a talha, são de parecer, que se fragmente o calculo para facilitar a sua extracção. Frère Côme reconhecendo, que a incizão perineal, tal como a praticava, não permettia franca sahida á calculos volumosos, propoz egualmente o emprego de um lithoclasto. Muitos outros cirurgiões tiveram a mesma ideia; mâs, estes diversos recursos offerecidos á cystotomia foram abandonados. Creada a lithotricia lembraram esta como auxiliar da talha; esta nada querendo dever a primeira, que temia compromettter-se, foi cauza, talvez, de pôr-se de lado a combinação dos dois methodos. Cumpre lembar, que não são somente os calculos volumosos que necessitam a operação da talha, ella é praticada todos os dias por motivos outros. Ora, está demonstrado pela pratica, que havendo desproporção entre o trajecto da talha e o calculo, este não pode ser extrahido sem violentar as partes, inconveniente, que em todas as epochas se procurou evitar, completando-se as incizões da prostata em todas as direcções.

Nesses primeiros tempos já dois grandes partidos havia, um seccionava a glandula larga e profundamente, outro, praticando pequenas incizões, aconselhava a dilatação e a fragmentação do calculo.

Jean de Romanis, praticava uma talha puramente urethral. Fazendo uma incizão ao lado do raphe perineal, descobria o rego do catheter, punçava a urethra, e depois de dilatar o collo da bexiga com os conductores a que chamava *itineraria*, introduzia no orgão tenazes e extrahia o calculo; se porven-

tura este era volumoso, substituia a primeira por uma segunda tenaz dentada, fraccionava-o, e successivamente, retirava os fragmentos. Considerando os resultados obtidos pelo cirurgião de Cremona, não podemos negar, que sua ideya continha em germen todo o futuro da talha perineal. E couza admiravel, seo methodo ficou ignorado pela maior parte dos cirurgiões, ensinado, porem, ao primeiro da dynastia dos Collot. Só em 1828, foi que Civiale, retomando esses conselhos, entregou-os á cirurgia com um verdadeiro caracter de processo operatorio, incumbindo-se Dolbeau de propagal-o, creando por esta occasião um instrumento para a dilatação do collo vesical

Demonstrada a gravidade das grandes incizões, sendo sempre difficil evitar a secção das veias do collo vesical nos cazos de anomalia, a cirurgia moderna parece querer substituir a secção da prostata e do collo da bexiga por uma dilatação uniforme.

Abrir a região membranosa, dilatar o collo de um modo lento, gradual e uniforme, introduzir um lithoclasto para fragmentar o urolitho, é o grande problema a resolver, e este conjuncto operatorio, que se denomina *lithotricia perineal* outra cousa não é, senão a lithotricia praticada em uma só sessão atravez de uma abertura perineal.

E' sempre longa e pouco brilhante esta operação, a cystotomia offerece ainda vantagem na execução, que termina-se pela sahida de um calculo mais ou menos volumoso, ao passo que na lithotricia perineal existe uma successão de tentativas para a extracção de numerosos fragmentos, sempre difficil de executar e prolongando muito a duração da operação. O trajecto, que tem de percorrer os instrumentos lithotridores, é muito obliquo e apezar da grande dilatação, não comprehendemos como esta se possa conservar; finalmente, sendo impossivel manter destendidas as paredes do reservatorio urinario, por meio de uma injecção, os ultimos tempos da operação não poderão ser executados senão a custa de violentas contusões, expondo a bexiga ao arrancamento, á dilaceração e perforação. Attendendo-se ao longor da operação, propoz-se pratical-a em dois tempos, o que completamente rejeitamos. Segundo as experiencias, pode obter-se uma dilatação do collo até dois centimetros, e mesmo n'estes estreitos limites, é inevitavel a dilaceração da parede inferior da urethra membranosa até o vertice prostatico, de sorte, que, quando posteriormente a urina tiver de transpor esta passagem, encontra as condições precizas para a infiltração, dando em resultado as phlegmasias do tecido cellular, aos abcessos intersticiaes, a infecção purulenta, a consumpção e a morte. A lilhotricia perineal é offerecida em substituição á talha, portanto, quando existem estados pathologicos, que contra-indicam a lithomylia. Assim, toda vez que houver engorgitamento prostatico, ou uma lezão

do collo vesical, a dilatação não poderá ser cumprida sem dar nascimento a desordens profundas. Como já dissemos, a incizão do collo, predispõe menos que a contusão, á phlebite e suas consequencias. Praticada a operação dever-se-ha assegurar o curso das urinas, sempre difficil em virtude da obliquidade do trajecto, que expõe á retenção e á absorpção.

Fazemos lembrar, todavia, que a talha por dilatação em si encerra os trabalhos operatorios da cystotomia e da lithomylia, reunindo, pois, em um só grupo, os accidentes de duas operações graves, verdadeira razão, que deve impedir de acceital-a como methodo operatorio geral. Não se abuse não se desnature e será possivel, que este methodo occupe um logar na pratica, no que não acreditamos, visto sua longa existencia sem ter recebido da experiencia a sancção, apenas executado por dous ou tres cirurgiões Francezes, e ainda assim em limites muito estreitos e os seus resultados não são claros. Em summa, inclinados estamos a crer, que a lithotricia perineal nenhuma vantagem offerece sobre a talha e a lithotricia.

*
* *

Segmentação do calculo na cystotomia. Extrahir um urolitho volumoso e coherente pelo perineo é uma operação grave, que tem excitado a sagacidade dos mais eminentes cirurgiões. Para obviar os grandes inconvenientes, modificou-se as incisões perineaes, sem que destruissem o obstaculo principal á sahida do calculo, que reside no collo vesical. A gravidade está na razão directa da desproporção entre o volume da concreção e o diametro do trajecto. Tambem, toda vez que se não obtiver por pequenas incizões multiplas na peripheria do collo franca passagem á pedra inteira, deve-se immediatamente reduzil-a á fragmentos, que com facilidade possam ser extrahidos. Quasi sempre a pedra rompe-se em duas ou tres partes, raramente mais. Com a perfeição dos apparelhos, este processo tem dado os mais brilhantes resultados como auxiliar da talha. São os factos adquiridos pela pratica, que tem fornecido os elementos d'este methodo racional, regular, applicavel á um grande numero de cazos. E, bem que, em circunstancias excepcionaes, seja cercado de difficuldades, todavia, offerece um precioso recurso nos cazos graves, em que submettiam-se os pacientes á uma dupla operação; ou a primeira inacabavel, votavam-os a uma terminação certamente infausta. Foi nestas condições, que a imaginação mais do que a experiencia, seduzida por estes resultados favoraveis, procurou augmentar o circulo de applicação da talha mixta e propondo-se a generalisar o emprego d'este processo sob a denominação de *lithotricia perineal.*

Apesar de seus effeitos maravilhosos, pretendem alguns cirurgiões, que a talha mixta não satisfaz as necessidades da pratica. Na talha simples, são os exforços de tracção exercidos pelo operador, para transportar o collo vesical, que prolonga a operação e expõe o paciente aos accidentes consecutivos, e qualquer que seja o processo, é a extracção que offerece os maiores obstaculos. Na talha mixta é o esmagamento ou a perforação do calculo, que torna a operação mais longa; a inda quando aqui não houvesse compensação, a gravidade não se acha augmentada, visto como, na talha mixta o operador não multiplica os exforços, que exhaurem o doente, não violenta os tecidos nem distende a ferida, e actuando sobre o calculo somente, tem por fim prevenir as sequencias más de extracção, quebrando o urolitho e poupando os orgãos. Relativamente a extracção dos fragmentos, é facil de comprehender-se, que realiza-se com segurança e liberdade, sobretudo, praticando, como deve sel-o, a talha de Nétaton.

A cystotomia, tal como acceitamos e pelos aperfeiçoamentos recebidos, satisfaz a todas necessidades da pratica, e bem podia ser o unico methodo. Todavia nos estreitos limites de sua acção, a lithotricia é uma bella conquista da cirurgia hodierna. Emfim, o processo combinado, a talha mixta, é o mais poderoso auxiliar da cystotomia simples. Assim, podemos ufanarmos-nos, que estamos de posse de todos os recursos indispensaveis.

SECÇÃO CIRURGICA

TRATAMENTO CIRURGICO DA CATARACTA

PROPOSIÇÕES

Lucerna corporis tui est oculus tuus.
LUC. 11. 34.

I. O abaixamento, a discissão da cataracta, a extracção em retalho com iridectomia e a extracção linear simples devem ser abandonadas.

II. A discissão da capsula, e a extracção linear peripherica (processo de de Graefe) satisfazem, no estado actual da sciencia, a todas as indicações.

III. A extracção em retalho classica é um processo excepcional.

IV. A operação em retalho apenas póde ser empregada nos casos de cataracta dura e volumosa.

V. Ainda mesmo n'estes casos o processo de de Graefe lhe póde ser vantajosamente substituido.

VI. Preferimos a keratotomia superior á inferior.

VII. A operação linear peripherica póde ser indifferentemente praticada em cima ou em baixo.

VIII. Mas sempre que fôr possivel deve ser feita em cima.

IX. E' indifferente que na operação linear peripherica a incisão termine na cornea ou na sclerotica; com tanto que a punctura e contra-punctura sejam feitas conforme as indicações de de Graefe.

X. Na fórma da incisão reside a vantagem principal da operação de de Graefe.

XI. Na extracção linear peripherica, da direcção da faca no momento da punctura e da terminação da incisão depende em grande parte a maior ou menor facilidade do parto da cataracta.

XII. O tamanho da secção linear deve estar na razão directa do tamanho provavel da cataracta e do seo nucleo.

XIII. A iridectomia é indispensavel na extracção linear peripherica.

XIV. Na operação em retalho a extracção do cristallino em sua capsula é um processo perigoso.

XV. No processo linear peripherico a extracção do systema cristallino inteiro é a operação mais racional, e seguida dos mais brilhantes resultados.

XVI. A chloroformisão na discissão e na extracção linear peripherica não apresenta os inconvenientes, que se podem dar na extracção em retalho.

XVII. Na discissão da capsula a iridectomia apresenta vantagens incontestaveis.

XVIII. As cataractas corticaes dos meninos e das pessoas moças são aquellas, em que é principalmente indicada a discissão.

XIX. A' excepção do pequeno numero de casos, em que a discissão é indicada, todas as cataractas sem nucleo devem ser operadas pela extracção linear peripherica.

XX. Todas as cataractas mixtas ou de nucleo duro, ás quaes póde ser applicada a extracção em retalho, devem ser operadas pelo processo linear peripherico.

XXI. A discissão é tambem indicada nas cataractas secundarias constituidas por uma membrana tenue.

XXII. Quando a opacidade fôr constituida pela capsula espessa, a discissão com duas agulhas será a melhor operação a empregar-se.

XXIII. Não convem operar um olho affectado de cataracta, quando o outro estiver completamente são.

XIV. Nem sempre se deve, para operar uma cataracta, esperar a sua maturação completa.

XXV. Nos casos de cataracta dupla é sempre prudente não operar logo ambos os olhos.

XXVI. Devem ser operadas o mais cedo possivel as cataractas congenitas.

SECÇÃO MEDICA

LESÕES VALVULARES DO CORAÇÃO

PROPOSIÇÕES

I. A genese das lezões valvulares do coração é complexa.

II. A lei de coincidencia de Bouillaud é uma verdade inconcussa.

III. As lezões valvulares do coração podem ser complexas.

IV. A stenose corrige, até certo ponto, os effeitos da insufficiencia.

V. Estas lezões elevam a pressão nos vazos afferentes, ha stase; diminuem nos vazos efferentes, ha ischemia.

VI. O diagnostico só terá o caracter scientifico, quando repouzar no exame directo do orgão e sobre a analyse dos phenomenos geraes, então, a hesitação é impossivel.

VII. O valor semeiotico dos ruidos pathologicos depende da revolução cardiaca, em que se declaram, do fóco productor e da direcção, em que se propagam.

VIII. A auscultação é insufficiente nas molestias auriculo-ventriculares direitas.

IX Os ruidos de sôpro são de nova formação.

X. O diagnostico é algumas vezes impossivel.

XI O hemographo é um luxo de sciencia.

XII. Em virtude da synergia cardiaca, os dados fornecidos pelas affecções do coração esquerdo applicam-se ao coração direito.

XIII. O effeito ultimo das lezões valvulares do coração é sempre o mesmo.

XIV Da stenose e da insufficiencia o resultado é o mesmo.

XV. As lezões valvulares do coração não produzem accidentes por si mesmas.

XVI. O pulso reflecte as alterações cardiacas.

XVII. O pulso venoso *verdadeiro* é pathognomonico.

XVIII. A compensação obra no sentido inverso da lezão.

XIX. No periodo asystolico a phase dystrophica ajunta-se á phase mecanica, e a questão de diagnostico deve desapparecer para dar logar a do prognostico.

XX. Interrogando-se a therapeutica é profundo o desanimo.

XXI. Todavia, o tacto e habilidade, que dá a sciencia das indicações, levam ao paciente linitivo e consolação.

SECÇÃO ACCESSORIA

Do infanticidio considerado debaixo do ponto de vista medico-legal

---

PROPOSIÇÕES

I. Não haverá crime de infanticidio, quando a vontade não tiver contribuido para a perpetração do acto.

II. A circunstancia capital, entre as que devem constituir o crime de infanticidio, é a prova da vida da criança depois do parto.

III. A prova, que uma criança não respirou, não exclue a existencia do crime de infanticidio.

IV. A prova, que uma criança tivesse nascido viva, embora não tenha aptidão para continuar a viver, basta para constituir o crime de infanticidio.

V. De todos os signaes, que indicam que a criança nasceo viva, são incontestavelmente os mais preciosos os, que denunciam o estabelecimento da respiração.

VI A relação do peso do pulmão com o do corpo inteiro, ou com o do coração não tem valor na docimasia pulmonar.

VII. A docimasia pulmonar hydrostatica pelo methodo de Daniel não fornece resultados satisfactorios; os cuidados minuciosos, que exige, oppoem-se a que seja adoptada nos cazos de medicina-legal.

VIII. A docimasia pulmonar hydrostatica ordinaria, pela sua simplicidade e facilidade de execução deve servir de base principal nas decizões judiciaes em materia de medicina-legal.

IX. Os factos observados, que fazem admettir a possibilidade de uma respiração imperfeita do feto no ventre materno depois da ruptura das membranas, não constituem objecção grave á docimasia pulmonar.

X. A respiração imperfeita, de que pode ser susceptivel um pulmão em estado pathologico, ou que não tenha chegado á sua maturescencia, ainda que

seja insufficiente para se denunciar pela docimasia pulmonar, não diminue a importancia do methodo.

XI. Os caracteres que apresenta um pulmão que respirou, o distinguem facilmente daquelle que foi insufflado.

XII As objecções á docimasia hydrostatica bazeadas na difficuldade da distincção entre um pulmão, que respirou normalmente, e o que está affectado de emphysema ou de putrefacção, são completamente destruidas pela observação.

XIII. A docimasia pulmonar optica não deve ser desprezada como auxiliar poderoso da hydrostatica.

HYPOCRATIS APHORISMI

I

Quibus in urinâ arenosa subsident, illis vesica calculo laborat.

(Sect. IV. Aph. 79.)

II

Si quis sanguinem aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat.

(Sect. IV. Aph. 75.)

III

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus.

(Sect. VI. Aph. 6).

IV

Porrò vesicæ duræ, et dolentes, horridæ prorsùs et exitiales sunt.

(Prænot. Sect. II. Aph. 71.)

V

Quibus igitur rumpuntur oculi et posteà prominent, ut extra locum oculus sit, his neque tempus, neque ars auxilio esse potest, ad visum conservandum.

(Prorrhet. Lib. II. Aph. 109.)

VI

Si quis sanguinem mingat, et grumos, et urinæ stillicidium habeat, et dolor incidat ad imum ventrem, et periæum, partes circa vesicam laborant.

(Sect. IV. Aph. 80.)

Bahia. Typographia Franceza—de Carvalho & Amazone

Remettida á Commissão Revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 29 de Agosto de 1872

Dr. Cincinato Pinto.

Está conforme os Estatutos. Faculdade de Medicina da Bahia 30 de Agosto de 1872.

Dr V. C. Damasio.
Dr. Augusto Martins.
Dr. Claudemiro Caldas.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 9 de Septembro de 1872.

Dr. Magalhães
Vice Director.